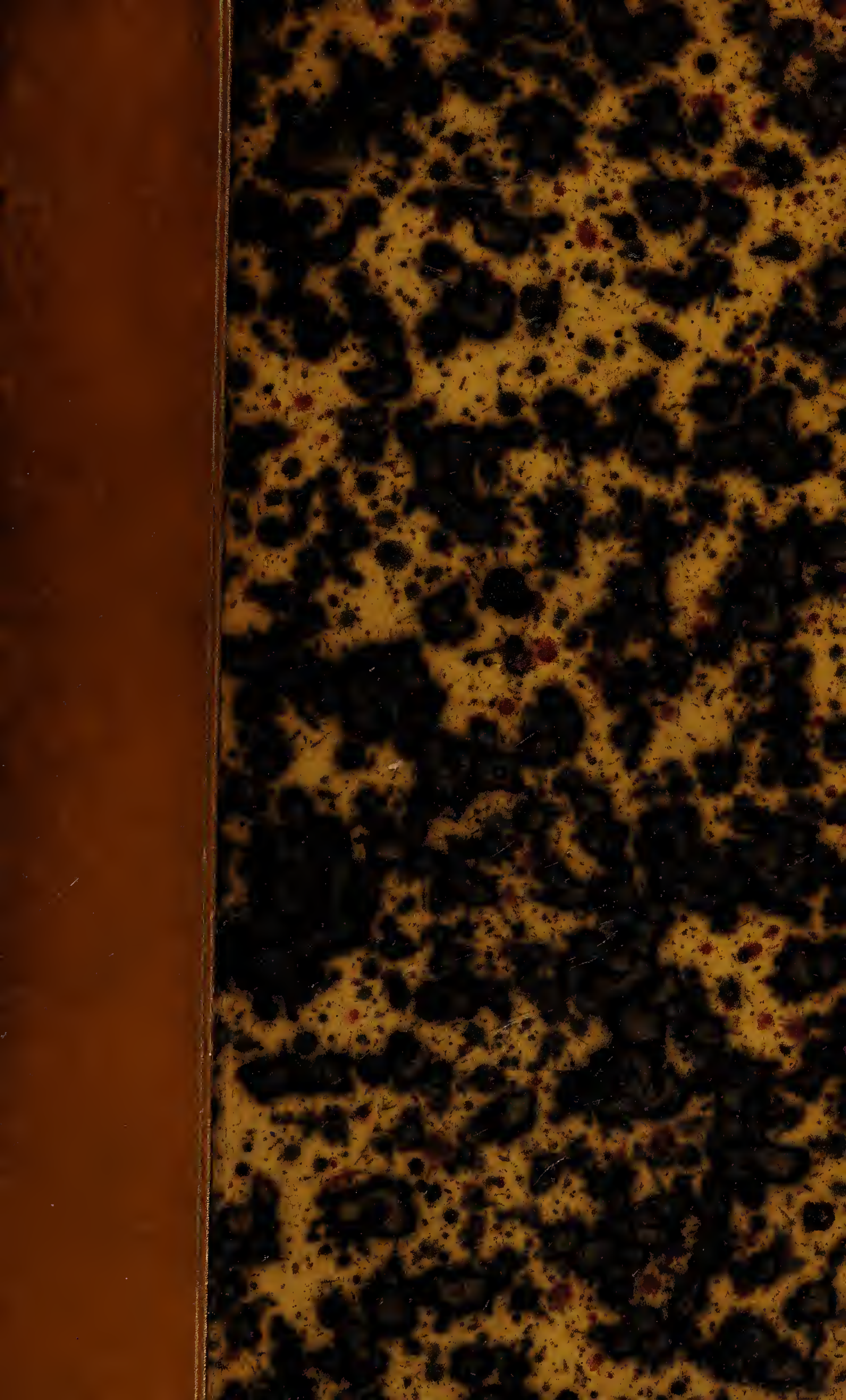






3

SCHWEICH

Die Influenza.

Ein
historischer und ätiologischer Versuch

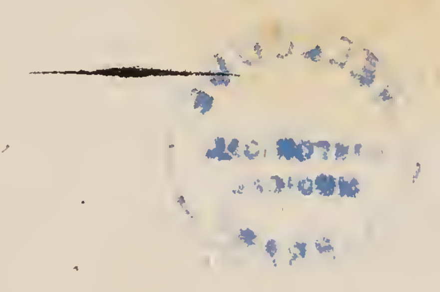
von

Heinrich Schweich,
Doctor der Medicin und Chirurgie.

Mit einer Vorrede

von

Dr. J. F. C. Hecker,
ordentlichem Professor der Heilkunde an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, der Königl. Ober-Examinations-Commission zu Berlin, der Königl. Franz. Academie der Medicin zu Paris, der Kaiserl. Russischen medicinisch-chirurgischen Academie zu Wilna und anderer gelehrten Gesellschaften Mitglied und Ehrenmitglied.



Berlin, 1836.
Verlag von Th. Chr. Friedr. Enslin.



Seinem theuren Vater

H. J. SCHWEICH

in Neuwied,

als schwachen Beweis

kindlicher Liebe und Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.

Vorrede.

Die Erscheinungen des Gesammtlebens in den Volkskrankheiten, wie überhaupt in dem Wechsel des Befindens grosser Menschenvereine zu ergründen, ist eine der wesentlichsten Aufgaben der höheren ärztlichen Forschung. Der Versuch sie zu lösen erhebt den Arzt auf einen Standpunkt, wo es ihm gelingt, das Allgemeine und das Besondere mit schärferem Blicke zu durchdringen, und seiner Wissenschaft die Bahn zu ihrem äussersten Ziele zu brechen. Erkenntniss der Natur auf dem Gebiete der Volkskrankheiten war daher immer ein Merkmal tieferer Ein-

sicht in das Wesen der Dinge, und durch sie am meisten beurkunden die grossen Aerzte der Vorzeit ihre Ansprüche auf dauernden Nachruhm. Auch haben deshalb die Werke Sydenham's, Stoll's, Lentin's und der geringen Zahl ihrer Nacheiferer die Heilkunde so mächtig gefördert, weil sie von jener Erkenntniss durchdrungen waren, und es leidet keinen Zweifel, die ärztliche Wissenschaft müsste schon jetzt in einer vollkommenern Gestalt erscheinen, wenn man die Gedanken dieser Männer ausgeführt, ihre Beobachtungen vervollständigt hätte, und ihrem Beispiel mit Eifer und Begeisterung gefolgt wäre. Dies unterblieb indessen, und so ist es denn gekommen, dass die Lehre von den Volkskrankheiten unentwickelt, fast möchte man sagen, verkümmert dasteht. Denn es sind den gewichtigen Aussprüchen des Hippokrates, den Lehren Fracastoro's, welche die Erfahrungen des vielgeprüften Mittelalters enthalten, und endlich den Beobachtungen Syden-

ham's fast nur geringfügige und vereinzelte Kenntnisse hinzugefügt worden, neben diesen Kenntnissen aber bestehen noch gegenwärtig Annahmen, welche schon längst auf ihr Nichts zurückgeführt sein könnten, wenn immer der ernste Geist der Forschung gewaltet hätte, der den Raum übersieht und die Zeiten durchdringt.

Ernste Mahnungen hat die Natur an die Aerzte ergehen lassen, sich auf dem Felde, dessen Anbau während nutzlosen Streites der Schulen unterblieben war, wiederum hervorzuthun, allein der empirische Sinn, der sich nicht über den Kreis des alltäglichen Wirkens hinauswagt, dem es widersteht, sich von der ärmlich benutzten Erdscholle zu erheben, um Zusammenhang und Anordnung des Ganzen zu überschauen, behielt die Oberhand. Schwerlich möchte es gelingen, nach den Verzeichnissen der Krankenhäuser auch nur den Gang der gewöhnlichen Krankheiten nach dem Wechsel der äusseren Einflüsse zu be-

zeichnen. Man achtet wenig auf die allgemeinen Gesetze des Erkrankens, und bei Ungewöhnlichem fehlt fast immer die Kenntniss der ähnlichen Erscheinungen. Denn die historische Pathologie, welche diese allein geben kann, ist den Meisten unbekannt, und kann sich auf dem grossen Markte nicht vernehmlich machen. Bei diesem Zustande der Dinge habe ich seit einigen Jahren keine Gelegenheit vorübergehen lassen, zu meinen Kunstgenossen in dem bezeichneten Sinne zu reden, und meine Worte haben durch ganz Europa Anklang gefunden, wo ihnen Einsicht und Liebe zur Sache Gehör verschafften. Allein das Meiste ist noch zu vollbringen, und grosser Anstrengungen wird es noch bedürfen, um die historische Pathologie und mit ihr die Lehre von den Volkskrankheiten in einer ihrer selbst würdigen Gestalt hervortreten zu lassen. Um so wünschenswerther sind gehaltvolle Beiträge auf diesem Gebiete, und freudig heissen wir die vorlie-

gende Abhandlung des Herrn Dr. **Schweich** willkommen, dessen Eifer an einem sehr schwierigen und noch wenig bearbeiteten Gegenstande nicht erkaltet ist. Seiner historisch-pathologischen Aufgabe hat der Verfasser mit rühmlichem Fleisse entsprochen, die Darstellung der von ihm beobachteten Volkskrankheit ist wohlgelungen, und in dem Ganzen waltet ein Geist gediegener Untersuchung, bei deren Ergebnissen der Wunsch rege wird, dass den angedeuteten Mängeln des ärztlichen Studiums schon an unseren Hochschulen abgeholfen werden möchte, an denen die historische Pathologie und die Lehre von den Volkskrankheiten bisher noch durchweg und mit grossem Unrechte vernachlässigt worden sind. Es liegt am Tage, dass unsere Aerzte mit edleren Begriffen von ihrer Wissenschaft ins Leben treten könnten, wenn sie, anstatt im vorwaltend empirischen Treiben jeder höhern Naturansicht zu entsagen, Fleiss und Nachdenken irgend einem Fache zuwen-

deten, dessen Inhalt fähig wäre, sie in das Innerste der Heilkunde einzuführen. Ein solches Fach ist die Lehre von den Volkskrankheiten mit ihrer Grundlage, der historischen Pathologie.

Berlin, den 29. November 1835.

Hecker.

Inhalt.

Viertes Kapitel.

Erster Abschnitt.

Zweiter Abschnitt.

Dritter Abschnitt.

Vierter Abschnitt.

Fünftes Kapitel.

Einleitung.

§. 1.

Keine Naturerscheinung giebt uns einen so deutlichen Beweis, wie sehr unser Leben, unser Wohlsein und unsere Krankheiten von der Beschaffenheit und den Veränderungen der Aussenwelt abhängig sind, wie die epidemischen Krankheiten. Sie zeigen uns deutlich, wie unser und aller thierischen Organismen Leben sich nach den tellurischen oder cosmischen Vorgängen auf's Genaueste richtet; und haben wir auch einige Zeit hindurch dies Verhältniss mehr oder weniger vergessen, so erscheint plötzlich wieder eine neue Epidemie, um uns an jene genaue Abhängigkeit zu erinnern.

§. 2.

Was das Studium der epidemischen Krankheiten dem practischen Heilkünstler für einen Nutzen gewähren kann, wird auf den meisten Hochschulen nur wenig oder auch gar nicht erörtert; wer sich solchem aber, namentlich in der letztern Zeit seiner academischen Laufbahn, mit einigem Eifer hingiebt, der wird bald genug sich belohnt fühlen, wenn er die acuten Krankheiten mit ihren mannigfachen Modificationen besser zu unterscheiden und zu behandeln vermag, als der, welcher mit eisernem Fleisse dieses oder jenes neue Lehrbuch der speciellen Therapie benutzt, um seine practischen Kenntnisse daraus zu schöpfen. Wie könnte auch eine noch so treue Darstellung, oder eine noch so auf-

merksame Beobachtung einer Krankheit eine so helle Belehrung geben, wie die Beobachtung oder die literarische Kunde einer Epidemie, wo sich eine so grosse Fülle von Erscheinungen darbietet, dass man gewiss nicht zu befürchten braucht, individuelle und andere Ursachen könnten einen Irrthum in der Diagnose, oder dem Heilverfahren veranlassen. Benutzen wir aber noch die unzähligen Erfahrungen, die während einer Epidemie gemacht werden, zu pathologischen Schlüssen, indem wir die Physiologie zu Hülfe rufen, so sind wir im Stande, der allgemeinen Pathologie und der eigentlichen Pathogenie eine Bereicherung zu gewähren, wie solche wohl schwerlich je von der Clinik sporadischer Krankheiten zu erwarten ist. — Schön sagt Hecker, wo er der Bearbeitung einer Epidemie — des heiligen Feuers, von Fuchs — ihr würdiges Lob ertheilt: „Wie können wir den Ring des „Saturn erkennen, wenn wir nur den Streifen sehen?" Allerdings eine schöne Vergleichung! denn nur dann erst, wenn wir von allen Epidemien, ohne Ausnahme, eine ausführliche historische Skizze — der freilich die pathologischen Schlussfolgen nicht fehlen dürfen — besitzen werden, können wir im Stande sein, durch Nebeneinanderstellen und Vergleichen der verschiedenen Epidemien, die ja alle mehr oder weniger Aehnlichkeit mit einander haben, in den Besitz einer Pathologie zu kommen, die uns die Lectüre so unendlich vieler älteren medizinischen Producte gewissermassen entbehrlich macht.

§. 3.

Obgleich also das Studium der Seuchen so grosse Belehrung in der Pathologie darbietet, und dasselbe besonders auch über die noch dunkle Lehre von den Miasmen und Ansteckungsstoffen, sehr wahrscheinlich mehr Licht verbreiten würde, so muss man leider dennoch gestehn, dass ihm bis auf diese Tage die meisten Aerzte mit weit weniger Sorgfalt obgelegen haben, als dem der sogenannten sporadischen Krankheiten. Zwar darf man nicht übersehen, was in neuerer Zeit Webster, Schnurrer, Ozanam, Fo-

déré, Villalba und einige Andere für diesen wichtigen Zweig des medizinischen Wissens geleistet haben; doch wird man bei genauerer Prüfung ihrer Leistungen aus verschiedenen Rücksichten sehr unbefriedigt bleiben. Erst seit einigen Jahren scheint man, vorzüglich in Deutschland, sich dieser verwaisten Lehre mit regerm Eifer wieder annehmen zu wollen, und Most's ausführlich bearbeitete Geschichte des Scharlachfiebers, Fuchs's scharfsinnige historische Untersuchungen über *ang. maligna*, so wie dessen Geschichte des heiligen Feuers, und einige andere werthvolle Producte berechtigen uns schon zu manchen Hoffnungen; vor Allen aber verdient hier Hecker unsern besondern Dank, sowohl durch seine eigenen, ausgezeichneten Leistungen, als durch seine Bemühungen, bei den Aerzten Deutschlands das Interesse für die epidemischen Krankheiten mit überzeugenden Gründen zu wecken [1]). Mit leider nur allzugrossem Rechte tadelt er die Aerzte, dass sie beim Ausbruche der jüngsten Epidemien verlegen und unentschlossen da standen, so wenig unterrichtet, als wären die Erfahrungen so vieler Jahrhunderte ohne allen Endzweck gemacht worden; und diese Wahrheit kann wahrlich nicht genug beherzigt werden, wovon uns selbst die minder wichtige Influenza ein lebhaftes Beispiel gegeben hat; denn obgleich ihr wiederholtes Erscheinen in einem Zeitraume von wenigen Jahren unzählige Aufsätze in den medizinischen Journalen des In- und Auslandes, auch noch einige Monographien zur Folge hatte: so fand sich doch kein Einziger, welcher in der Beschreibung der Krankheit und des dagegen einzuleitenden Verfahrens mehr oder weniger die unzähligen Monographien benutzt hätte, welchen das öftere Erscheinen dieser Epidemie das Dasein gab. (Unter Benutzen verstehe man hier ja nicht etwa das Bestreben, die zu beschreibende Epidemie den Bildern früherer Epidemien glei-

[1]) S. Aufforderung an Deutschlands Aerzte von J. F. C. Hecker, (in seinen wissenschaftlichen Annalen der gesammten Heilkunde, Bd. XXV. S. 7. Berlin, 1833. 8.

chen Namens ähnlich zu machen, sondern blos ein Vergleichen ihrer Symptome und ihres Verhaltens zu den Arzneimitteln, welches Alles nur einem Zwecke, der Untersuchung und Vergleichung ihres Grundcharakters, um wahrhaft zu nützen, nothwendig huldigen muss.)

§. 4.

Wenn aber irgend eine einzelne Epidemie eine sorgfältigere Bearbeitung vorzüglich verdient, so ist es gewiss die so sehr vernachlässigte Influenza; denn sie bietet durch ihre ungeheure Extensität eine Fülle von pathologischen Thatsachen dar, wie solche schwerlich in einer andern Epidemie wieder zu finden sein dürfte. Auch ist sie die Epidemie, welche mehr als alle anderen, ohne Ausnahme, den ächten und reinen Charakter miasmatischer Uebel an sich trägt, worauf auch Stieglitz[1]) aufmerksam macht. Betrachten wir aber die vielen lehrreichen Schriften, welche frühere Influenzen erzeugten, so müssen wir uns unwillig wundern, dass die letzten zwei Epidemien so wenige vollständige Monographien zu Tage förderten; woran aber ohne Zweifel die vorhergegangene Cholera schuld ist, welche die Aerzte so sehr in Anspruch nahm, dass sie das Interesse für die bei weitem nicht so tückische Influenza fast ganz zurückdrängte.

§. 5.

Die Monographien über die jüngste Influenza beschränken sich auf Gelegenheitschriften. — Die wenigen Schriften, welche den Gegenstand geschichtlich behandeln, sind folgende:

Saillant: *Tableau historique et raisonné des Epidemies catarrhales. Paris*, 1780.

Eine sehr flüchtige und mangelhafte Arbeit, nichts desto weniger eine dankenswerthe Schrift, indem sie mehrere merkwürdige Naturerscheinungen auf eine zwecksmässige Weise in Betrachtung zieht.

---

[1]) Patholog. Untersuch. Hannov. 1832, 8. Erst. Bd. S. 341 ff.

P. L. Wittwer: Ueber den jüngsten Katarrh. Nürnberg, 1782. S. 88. 8.

Eine sehr musterhafte Bearbeitung der Geschichte der Influenza, worin man den geistvollen Arzt und Beobachter hinlänglich erkennt, fern von aller Gelahrtheit und Pedanterie; obgleich mangelhaft, ist diese Schrift dennoch eine höchst dankenswerthe Erscheinung.

J. A. F. Ozanam: *Histoire médicale générale et particulière des Maladies épidemiques contagieuses et épizootiques qui ont règné en Europe dépuis les temps les plus reculés et notamment dépuis le XIV. siècle jusqu'à nos jours. V. Tomes. Tom. I.* 1817, *Tom. II.* 1818. *Paris et Lyon.* 8.

Vom ersten Bande haben wir eine Uebersetzung unter dem Titel: J. A. F. Ozanam, Allgemeine und besondere medizinische Geschichte der epidemischen, ansteckenden und epizootischen Krankheiten, u. s. w. Aus dem Franz. von H. Brandeis. Stuttgart und Tübingen, 1820. 8.

Der erte Band beginnt gegen das Ende mit der Geschichte der Katarrhalfieber - Epidemien, und der zweite giebt gleich im Anfange die Fortsetzung derselben. Hier findet man mehrere Nachrichten, und seltnere als bisher in irgend einer andern Schrift über diesen Gegenstand enthalten sind. Aber die Art und Weise, wie der Verfasser die grosse Menge literarischer Hülfsquellen benutzte, die ihm zu Gebote stand, ist so zweckwidrig zu einer eigentlichen Belehrung, dass man sich über diese Art der geschichtlichen Ausführung nicht genug wundern kann. In chronologischer Reihenfolge wird eine Epidemie nach der andern aufgeführt, wobei die Beschreibungen aus den verschiedenen Quellen auf keine Weise sytematisch benutzt, sondern blos vollkommen isolirt hinter einander gestellt sind. Dabei nennt der Verfasser am Rande der ersten Zeile einer jeden Beschreibung den Namen des Autors, aus dessen Quelle er geschöpft hat; fast niemals aber macht er die letztern selbst, oder die Stellen in denselben namhaft; dies ist aber um so mehr zu tadeln, als der Verfasser öfters Nachrichten mittheilt, die

nur in Journalen vorhanden, theils aber auch gar nicht aus der medizinischen Literatur, sondern aus Topographien, Heeresgeschichten und dgl. entnommen sind. — Wollte der Verfasser der Pathologie recht eigentliche Bereicherung gewähren, so hätte er etwas ganz Anderes als ein isolirtes Aufzählen der verschiedenen Beschreibungen der einzelnen Epidemien liefern müssen. Bei einer so dankenswerthen Vorarbeit für Andere aber, wie der Verfasser sie wirklich geliefert hat, hätte derselbe die genauesten Citate seinen Nachrichten beifügen müssen, welche Versäumniss um so tadelhafter erscheint, je unbedeutender die Mühe ist, welche die Erfüllung dieser Anforderung erheischt hätte. Nichtsdestoweniger bleibt dies Werk immerhin ein wichtiges Phänomen im Gebiete der medizinischen Literatur. —

G. F. Most: *Influenza Europaea*, oder die grösseste Krankheits-Epidemie der neuern Zeit. Hamburg 1820. 242 S. 8.

Dieser Verfasser hat sich seine Arbeit dadurch ganz ausserordentlich erleichtert, dass er Wittwer's gediegene Forschungen ganz und gar abschrieb, und nur äusserst wenige Quellen hinzufügte; somit kann dieses Buch, als ein ziemliches Surrogat des in dem Buchhandel schon längst vergriffenen Wittwer'schen Werkchens benutzt werden.

Ungeachtet der guten Vorarbeit von Wittwer, ist seine Schrift doch nur eine sehr mangelhafte Compilation, und die Thatsachen, welche er aufzählt, stehn ganz vereinzelt da, gar nicht, als ob sie einem und demselben Zwecke, dem Eindringen in das Wesen der Epidemien, gewidmet sein sollten. Das ganze Buch hat durchaus keine eigentlich wissenschaftliche Tendenz, und was den vorgefassten Meinungen des Verfassers nicht zusagt, übergeht er mit Stillschweigen. Aeusserst geringe Benutzung ausländischer Literatur, so wie viele Inconsequenzen, geben dem Buche einen nur geringen Werth, und wer die Schrift von Wittwer kennt, wird aus dieser vergebens sich zu belehren suchen. Einen ganz

andern Dank sind wir diesem Verfasser für seine Geschichte des Scharlachs schuldig.

Jos. von Zlatarovich: Geschichte des epidemischen Katarrh's (Influenza, Grippe), welcher im Frühjahre 1833 in Wien grassirte, und über sein Verhältniss zum stationären Genius der Krankheiten. Wien, 1834. VII-XIV und 64 S. 8. —

Obgleich, wie der Titel sagt, hier keine Geschichte früherer epidemischer Katarrhe gegeben werden soll, so finden sich dennoch in einem Anhange einige geschichtliche Erörterungen, vorzüglich über die in Wien erschienenen katarrhalischen Epidemien, worin der sonst gelehrte Verfasser die entfernteren historischen Nachweisungen für unrichtig oder wenigstens für unsicher erklärt, indem man in den Beschreibungen der Influenza vor dem Jahre 1742 nicht mit Sicherheit auf die Existenz derselben schliessen könne. Wie aber in der Folge nachgewiesen werden wird, ist jene Behauptung gänzlich falsch, wofür so viele literarische Beweise geführt werden können, dass es nicht zu begreifen ist, wie der Verfasser in einen so grossen Irrthum gerathen konnte. Aber abgesehen hiervon, so befinden sich doch in der Vorrede, so wie auf den letzten Seiten dieses Schriftchens, so viele wahre und gute Bemerkungen, dass sein Erscheinen nicht nur gerechtfertigt ist, sondern auch jedem Sachkenner erfreulich sein muss. Man wird kaum noch irgendwo den wichtigen Einfluss des stationären Genius auf die Epidemien so vollständig und klar erörtert finden, als hier. Sehr zu beherzigen ist die Aufmunterung des würdigen Verfassers, beim Studium der Epidemien sich mehr mit dem Realen zu beschäftigen, als mit der bis jetzt noch fast auf gar keiner Basis ruhenden Lehre von den Ursachen derselben, da ihr Ursprung gewiss nur cosmisch sei, und vorläufig noch nichts als Hypothesen hierüber gemacht werden können.

Erstes Kapitel.

Allgemeine Betrachtungen
über die
Geschichte und Ursachen der Influenza.

Conspiratio una, confluxio una et consentientia omnia.
Hippocrates.

§. 6.

Nichts vermag uns über die wahre Natur einer Krankheit besser zu unterrichten, als ihre Geschichte, d. h. die Vergleichung ihres verschiedenen Charakters bei ihrem jedesmaligen Auftreten. Es ist aber nicht zu läugnen, dass zwischen allen epidemischen Krankheiten, die von jeher existiren, eine mehr oder minder grosse Aehnlichkeit, durch Parallelisirung derselben, gefunden werden könne. Soll daher eine historische Untersuchung irgend einer Epidemie Statt finden, so muss vor Allem eine gewisse ausschliessliche Gruppe von Symptomen bestimmt werden, deren jedesmaliges Zusammensein die Diagnose der Krankheit feststellt. Um daher zu unserm Zwecke zu gelangen, müssen wir alle diejenigen, durch die Literatur bekannten, Epidemien, welche man epidemisch-nervöse Katarrhalfieber nennen kann, zusammenstellen, um sie mit einer bestimmten Epidemie dieser Art zu vergleichen. Soll aber eine solche Beschreibung vollständig und ohne Vorurtheil ausgeführt werden, so darf nur der Hauptcharakter der Krankheit, aber weder ihr Name, noch ihre geographische Richtung berücksichtigt werden, um sie als solche gelten zu lassen. Wir müssen es

demnach für unzulässig halten, dass Most diejenigen Epidemien, welche nicht von Osten nach Westen ihren Gang nehmen, nicht für Influenzen anerkennen will, da es doch mehre derselben giebt, welche, ohne diesen Gang genommen zu haben, offenbar und unzweideutig als solche zu erkennen sind.

§. 7.

Verschieden ist die Richtung der Influenza, indem sie bald in dieser, bald in jener Weltgegend ihren Ursprung nimmt, und in dieser Richtung weder die Seefahrer, noch die Bewohner des Continents verschont. Fast immer jedoch behält sie eine gewisse Hauptrichtung nach bestimmten Gegenden, wobei sich ergiebt, dass sie meistens im Norden ihren Ursprung hat und dann ihren Gang nach Süd-West nimmt; seltener geht sie von Süden nach Norden, oder von Nord-Ost nach Süd-West; niemals aber von Westen nach Osten, oder von Norden nach Süden. Blos von der Epidemie des Jahres 1729 ist es zweifelhaft, ob sie im Norden oder Osten entsprungen ist. Auch kennen wir einige, deren Richtung gar keinem bestimmten Gesetze folgt, indem sie, an verschiedenen Orten entsprungen, verschiedene Richtungen nahm. Dieser Gegenstand ist übrigens bis jetzt zu wenig berücksichtigt worden.

§. 8.

Sobald irgend eine Influenza ausbricht, sehen wir wichtige verschiedenartige, cosmische Erscheinungen derselben vorangehn, sie begleiten, oder ihr nachfolgen. Bald erscheinen Cometen, bald Nordlichter, bald Feuerkugeln, eigenthümliche Nebel, Erderschütterungen, vulkanische Ausbrüche, Ueberschwemmungen, merkwürdige Veränderungen in der Witterung, kurz eine allgemeine Störung des gewöhnlichen Verhaltens der Natur; daher denn auch so häufig eine allgemein gestörte Vegetation und Seuchen unter den Menschen und Thieren. Denn oft schon war die Influenza die Vorgängerin oder Begleiterin verheerender Seuchen unter Menschen und Thieren; indessen ist sie dies nicht von ir-

gend einer gewissen Epidemie öfter als von einer andern. Es ist kaum glaublich, wie unkundig Mancher über die Wiederkehr unserer Epidemie sich geäussert hat, und noch unbegreiflicher, wie man solche Meinungen öffentlich aussprechen könne, wie es sich Most z. B. beigehen liess, welcher, selbst als Geschichtschreiber der Influenza, für wahrscheinlich hält, dass die Gelegenheitsursache der epidemischen Katarrhalfieber eine Menge Sauerstoffgases sei, welche, von der Kälte des Nordens erzeugt, über Europa hinströme, und auf diese Weise, nachdem sich der Sauerstoff zwanzig Jahre lang gesammelt, jedesmal die Epidemie veranlasse.

§. 9.

Da nun bei allen zu beschreibenden Katarrhalfiebern eine gewisse Menge von Symptomen sich vollkommen gleich sind, so wäre es eine unnütze und überflüssige Arbeit, wenn man die letzteren jedesmal wiederholen wollte. Ich werde daher blos die Influenza der Jahre 1830-34 ausführlich beschreiben, und alsdann die frühern Epidemien nur in so fern darstellen, als sie sich von der letztern mehr oder weniger, ihrer Natur nach, unterscheiden, da dieses wohl der einzig richtige Weg ist, durch welchen wir die Krankheit ihrem wahren Wesen nach begreifen lernen.

§. 10.

Jede Influenza tritt unter folgender Gestalt auf:

Sie verschont Niemand, denn gewiss fühlt Jeder wenigstens die Spur eines Ergriffenseins von derselben, wenn sie gleich nicht deutlich bei ihm ausgeprägt ist; es entgeht ihr kein Alter, kein Stand, unter jedem Clima, bei jeder Art von Witterung, und selbst keine andere Krankheit schützt vor ihrem Anfalle, wie dieses gewiss bei keiner andern Epidemie in solchem Grade der Fall ist; doch werden relativ weniger Kinder von ihr befallen.

§. 11.

Wer die Geschichte der Influenza mit Aufmerksamkeit studirt, wird mir gewiss beistimmen, wenn ich die Behauptung aufstelle: dass die Extensität einer jeden Epi-

demie mit ihrer Intensität in einem umgekehrten Verhältnisse steht; dass nämlich da, wo wenige Individuen befallen werden, diese wenigen Individuen um so heftiger leiden. Dies Verhältniss haben wir selbst in unserer letzten Epidemie deutlich wahrgenommen, und die Geschichte wird uns hierüber völlige Gewissheit geben; denn wo die Krankheit plötzlich Alles befällt, da ist sie sehr milde. Das Greisenalter wird, eben so wie das Kindesalter, nicht häufig von derselben ergriffen; dagegen müssen die meisten davon befallenen Greise und Kinder ihr unterliegen.

§. 12.

Die Krankheit tritt auf mit einer allgemeinen Mattigkeit, Unlust zur Verrichtung der gewohnten Geschäfte, Schlaflosigkeit, oder ungewöhnlich grosser Neigung zum Schlafen, Schwere und Eingenommenheit des Kopfes, meistens auch einem drückenden Schmerze in den Stirnhöhlen, wobei die Kranken mitunter einen Schauer den Rücken entlang fühlen; die Trägheit wird grösser, es erscheinen flüchtige, jedoch selten sehr heftige, krampfhafte Schmerzen. Besonders stellt sich immer ein Gefühl von Schwere in den Muskeln der Gelenkgegenden ein; früher oder später folgen allgemeine kritische Secretionen in allen Secretionsorganen: eine vermehrte Absonderung in allen Schleimhäuten, in der äusseren Haut und den absondernden Drüsen, jedoch in den letzteren nur in den intensivern Formen der Krankheit. Das Ergriffensein aller Schleimhäute beurkunden uns die Entzündung der Bindehaut des Auges, der Schnupfen mit profuser Schleimabsonderung, der Katarrh der Lungen, und verschiedenartige gastrische Störungen, wohin die belegte Zunge, die Appetitlosigkeit, die in seltneren Fällen Statt findende ungewöhnliche Vermehrung des Appetits, die unterbleibende oder auch profuse Stuhlabsonderung, und bei den Frauen der übermässige Monatsfluss und der durch diese unzeitige Absonderung zuweilen hervorgerufene Missfall, oder auch eine Frühgeburt; die äussere Haut ist bald blass und ein-

gefallen, bald roth und strotzend, es tritt ein Schweiss ein, und in manchen Fällen erscheinen auch gleichzeitig mit demselben leichte Ausschläge, als rother oder weisser Friesel, Scharlach und in seltneren Fällen Petechien. Doch kann man nicht behaupten, dass es gerade die schlimmeren Fälle der Krankheit seien, bei welchen ein Exanthem zum Vorschein kömmt. Das Ergriffensein der absondernden Drüsen erkennen wir an der icterischen Färbung der Haut, der gallicht belegten Zunge, am Speichelfluss, an der Geschwulst der Mandeln und der Ohrspeicheldrüsen und an dem Thränenflusse; ferner am Urin, welcher Anfangs meist wasserhell, später aber trüb und wolkig ist und bald einen schleimigen, bald einen gelben oder braunen, meistens aber einen ziegelmehlartigen Bodensatz abgiebt. Jedesmal, wenn die Krankheit mit einem gewissen Grade von Intensität auftritt, so erscheint bei ihr ein tägliches, anhaltend-nachlassendes Fieber, welches einige Zeit hindurch ihr Begleiter bleibt. Das Fieber selbst ist bald synochal, bald torpid, bald erethistisch, und die Exacerbation findet immer gegen Abend Statt. Bei plethorischen Personen entstehen auch zuweilen Delirien, wobei der Kopf livid und heiss wird. Wichtig ist der Umstand, dass alle Absonderungen zuweilen einen faulichten Charakter annehmen, ähnlich dem im faulichten Typhus: denn der Schweiss, der sonst gewöhnlich einen sauern Geruch verbreitet, ist zuweilen stinkend, eben so der Auswurf, der Harn und die Excremente. Alle diese Zeichen werden bald in höherem, bald in geringerem Grade wahrgenommen; so z. B. wurden sie in der letzten Epidemie im Allgemeinen selten beobachtet. Zuweilen treten auch Blutflüsse aus einer oder der anderen Schleimhaut ein, aus der Nase, den Lungen, der Gebärmutter und dem After, welche Blutungen immer schlimme Folgen haben, und jederzeit eine grosse Körperschwäche zurücklassen. Die Erscheinungen der Krankheit treten in ganz unbestimmten Zeiträumen auf, daher man denselben keine bestimmten Stadien anweisen kann. —

§. 13.

Wird die Krankheit nicht gleich Anfangs zweckmässig behandelt, so bleibt noch lange Zeit nach der Krise eine gewisse Mattigkeit und ein allgemeines Uebelbefinden zurück. Jede Influenza ist schwachen und alten Personen, meistens durch Lungenlähmung, seltener durch Schlagfluss tödtlich. Kinder unter fünf Jahren, vorzüglich aber Säuglingen, ist sie höchst gefährlich. Solche vorhin genannte Kranke, wenn sie auch der Lungenlähmung entgangen sind, tragen dann doch deutlich die Spuren des baldigen Todes an sich, die man fast immer in den bösartigen Fiebern beobachtet; dahin sind zu rechnen: der unwillkührliche meist sehr stinkende Stuhl, der Verlust des Verstandes, kalter Schweiss und Sehnenhüpfen. In allen Influenz-Epidemien werden die Anlagen zu gewissen Krankheiten ausgebildet, z. B. zur Lungenschwindsucht, zum weissen Flusse u. s. w.; daher wir denn auch diese Krankheiten so häufig als Begleiterinnen oder Nachfolgerinnen der Influenza aufgeführt finden. — Ihre Dauer ist ausserordentlich verschieden, sie hält sich an einem Orte vierzehn Tage bis sechs Wochen auf, hat aber auch schon vier Monate lang unausgesetzt fortgedauert, indem sie bald nähere, bald entferntere Ortschaften heimsuchte, ohne ihren früheren Ort zu verlassen.

§. 14.

Die ältesten Schriftsteller, die uns von der Influenza Kunde geben, nennen dieselbe „den epidemischen Katarrh, das epidemische Katarrhalfieber, die Pest, das pestilentialische oder bösartige Fieber“; doch zeigt dieses gerade nicht an, dass die Krankheit so bösartig gewesen sei, da man zu jener Zeit die Worte „pestilentialisch oder bösartig“ in derselben Bedeutung brauchte, wie wir jetzt das Wort „epidemisch“ gebrauchen.

§. 15.

Die Meinungen der Aerzte über die Ursache der Krankheit werden später Platz finden. Die Therapie hat nichts durch sie gewonnen, namentlich wenn man die Epidemien

ausnimmt, die zu der Zeit regierten, als der Brownianismus in seiner Blüthe stand; und da eine falsche Behandlungsweise ihren grossen Nachtheil sogleich offenbarte, so hatte auch niemals irgend ein System der Medizin einen dauernden Einfluss auf sie ausgeübt. Denn da man Blutentziehungen und Abführmittel fast immer schädlich fand, so wurde die Behandlung derselben mehr eine negative als positive, und erst mit der Erweiterung und Ausbildung der Arzneimittellehre gewann die Therapie derselben eine glücklichere Richtung. —

§. 16.

Von unserer Krankheit ein solches Bild zu entwerfen, worin alle wichtigen Erscheinungen, die je in den verschiedenen Epidemien dieser Art vorgekommen sind, wäre eine unnütze, und ganz das Ziel verfehlende Arbeit; denn auf diese Weise dürfte man keine erhebliche Erscheinung, die je in einer Epidemie vorgekommen ist, aus dem allgemeinen Bilde weglassen. Da wir aber auf diesem Wege der verschiedenen Natur der Krankheit in den verschiedenen Epidemien keinesweges auf die Spur kommen würden, so sollen nur diejenigen Modificationen der Krankheit, welche diese dem *genius stationarius*, oder einer andern Ursache verdankt, genauer untersucht werden. — Hier kann ich nicht unterlassen, die sehr zu beherzigenden Worte von A. F. Hecker [1]) anzuführen, welche er in der Recension des Schriftchens: „Die neuesten am Rheine herrschenden Volkskrankheiten, oder Nachricht und Bemerkungen über das stehende Fieber der Jahre 1806, 1807, 1808 und 1809; von F. J. Wittmann. Mainz 1811. 8.," ausspricht: „Wenn wir „das Wesen und den Charakter einer gegebenen Constitu-„tion gründlich erforschen wollen, so dürfen wir uns durch „den formellen Unterschied der Krankheiten nicht irre leiten „lassen, sondern unser ganzes Bestreben muss dahin gehen, „durch eine Reihe analoger Beobachtungen, so viel, wie

---

[1]) S. A. F. Hecker's Annalen der gesammten Medizin. Bd. 3. Hft. 5. S. 477. Leipzig 1811.

„immer möglich, das urspringlich leidende System ausfindig „zu machen. Es ist daher etwas sehr Verschiedenes, eine „einzelne Krankheit untersuchen und erkennen, und in den „Geist einer Epidemie eindringen. Hier giebt es unendlich „viele Grade, Formen und Modificationen des Uebelbefin- „dens, welche alle aus einer einzigen, gemeinschaftlichen „Quelle entspringen, die man oft nach vielen vergeblichen „Versuchen und Verirrungen erst ausspähen lernt. Es ist „eben darum eine verderbliche Maxime, bei Volkskrank- „heiten sogleich nur eine einzige stark ausgedrückte Form „des Uebelbefindens als herrschend darzustellen. Bei Volks- „krankheiten ist es nützlich, die kleinen Unpässlichkeiten „der Menschen unserer Aufmerksamkeit mehr, als sonst, zu „würdigen. Sie geben uns manchen Aufschluss über das „ursprünglich leidende System des Organismus, und belehren „uns, was wir in Beziehung auf die Pathogenie der herr- „schenden Krankheiten selbst zu thun, und was wir zu un- „terlassen haben. Durch sie lernen wir die Krankheitsan- „lage kennen, und die geringern Grade und Formen des „epidemischen Uebelbefindens, von den höheren Graden und „der ausgebildeten Krankheitsform bestimmt unterscheiden. „Selbst die kleinsten Abweichungen von dem normalen Rhyth- „mus des Lebens sind hier wichtig, denn es ist beinahe un- „möglich, ohne Aufmerksamkeit auf sie zu einer wahren „und richtigen Ansicht des herrschenden Genius der Krank- „heiten zu gelangen."

Es sei daher zunächst das Bild der Influenzen der Jahre 1831 und 1833 entworfen, worauf dann die erwähnten Vergleichungen mit anderen Epidemien ihrer Art, und endlich eine historisch-kritische Untersuchung über die Ursachen unserer Epidemie im Allgemeinen Statt finden werden. Die literarischen Quellen einer jeden Epidemie werden derselben vorangehen; die Aetiologie scheint mir am zweckmässigsten zuletzt folgen zu müssen, da man offenbar nur aus dem Geschichts-Studium einer Epidemie nur einigermassen sichere Schlüsse auf deren Ursachen machen kann.

Zweites Kapitel.

Die jüngste Influenz-Epidemie

von

1830 bis 1834.

Certe non aliud utilius consilium est, quam epidemias, morborum nempe vitas, quasi scribere, et fideli naturae imitatrice manu notare.

Alb. ab Haller.

§. 17.

Die indische Cholera hatte Europa schon eine Zeit lang mit Tod und Verheerung heimgesucht, doch der grösste Theil war seines Schicksals noch ungewiss, als im Jahre 1831 wieder eine Influenza erschien, welche zwar bei weitem nicht so tückisch als jene, doch hartnäckig ihren Weg verfolgte, um, wie von jeher, sich wieder manches Opfer zu ersehen und in so manchem jugendlichen Körper die Krankheit zu erregen, die ihn bald ins frühe Grab führen sollte. Weder Klima noch Jahreszeit, weder schlechte noch gute Witterung scheuend, und eben so wenig irgend eine körperliche Constitution verschonend, schritt sie mit der gewohnten Schnelligkeit von Stadt zu Stadt immer vorwärts, kein Geschlecht, kein Alter, keinen Stand und keine Lebensweise schonend, mit einer solchen Extensität, dass Kirchen, Schulen und Theater, so wie sonstige Oerter öffentlicher Zusammenkünfte auffallend leerer waren, da die meisten von der Epidemie Ergriffenen sich hüteten auszugehen (11, 16 und 75).

§. 18.

Zweimal durchwanderte sie Europa. Es ist Unrecht, wenn einige Aerzte, welche sogar noch zu den gelehrtern gezählt werden, die Cholera für eine Vorbotin der Influenza halten, indem sie vorgeben, dass auch in früheren Zeiten der Influenza Pest und andere Seuchen stets vorangegangen oder nachgefolgt seien. Obgleich nun nicht zu läugnen ist, dass jene der letztern oft voranging oder nachfolgte, da beider Richtungen so ziemlich ähnlich waren, so darf man doch kühn behaupten, dass die Influenza selbstständig, von jener Seuche ganz unabhängig, ihren Gang genommen habe; denn erstens lehrt uns die Geschichte, dass sehr oft Influenz-Epidemien Statt fanden, ohne dass irgend eine andere Epidemie voranging oder folgte, und eben so, dass andere Seuchen herrschten, ohne dass eine Influenza in geringem Zeitraume von denselben auftrat [1]). Ausserdem aber herrschte die Cholera schon seit vierzehn Jahren, ohne dass ihr eine Influenza vorangegangen oder gefolgt wäre, und endlich muss noch angeführt werden, dass die letztere viele Orte heimsuchte, welche von der indischen Pest durchaus verschont geblieben waren, wie ich selbst z. B. in den Rheinlanden zwischen Köln und Mainz beobachtet habe.

§. 19.

Der Influenza des Jahres 1833 wurde von den Aerzten mehr Aufmerksamkeit gewidmet, als der vorangehenden, da zu dieser Zeit die Cholera unsere Gegenden bereits verlassen hatte, und die Krankheit selbst, da sie so rasch wiederkehrte, schon mehr Aufmerksamkeit erregte; woher es

---

[1]) In Joannis Kanoldi: Einiger Medicorum Sendschreiben von der A. 1708 in Preussen und A. 1709 in Danzig grassirten Pestilenz. 2te Ausgabe. Breslau, 1713. 8. finden wir, dass vom Jahre 1648-1700 die Pest gewüthet habe; wie wir aber sehen werden, spielte die Influenza in dieser Zeit eine so geringe Rolle, dass beide Seuchen offenbar in keiner Beziehung zu einander standen.

denn gekommen ist, dass die Epidemie bei ihrem zweiten Auftreten weit mehr literarische Thätigkeit, als bei ihrem ersteren veranlasste. Ihr Charakter bei ihrem zweimaligen Auftreten unterscheidet sich dadurch, dass die erstere sich mehr durch Intensität, die zweite sich mehr durch Extensität auszeichnete.

Da sich aber beider Charakter nicht wesentlich unterscheidet, so werde ich nur die des Jahres 1833 genauer darstellen, da sich für diese mehr Hülfsquellen darbieten, und jene wird nur in so fern Berücksichtigung finden, als sie wichtigere Erscheinungen darbietet.

§. 20.
Literatur der Influenza von 1830-32.

1. Heidenreich, Die Influenza des Jahres 1831. Ansbach, 1831. 8.
2. L. Lebrecht, Das epidemische Catarrhalfieber, *febris catarrhalis epidemica, Influenza, la Grippe* (S. Rust's Magazin f. d. gesammte Heilk. Bd. 35. S. 195. Berlin, 1831.).
3. v. Stosch, Die Influenz-Epidemien in den Jahren 1831 und 33. (S. Casper's Wochenschrift, 1833. Nro. 20.)
4. Thaer, Nachtrag zu dem vorstehenden Aufsatze. Ebends.
5. Horn, Uebersicht der wichtigsten in den Monaten April, Mai und Juni 1831 von mir beobachteten Krankheitsformen. (S. Archiv für med. Erfahrung von Horn, Nasse und Wagner. Jahrgang 1832. S. 747. Berlin, 1832.)
6. Karpff, jun. A. F., *Descriptio morborum Anno* 1831. *Jaurini epid. Vind.* 1833. 8.
7. Kegler, Einige Bemerkungen über den *genius epidemicus* vom Frühjahre 1831-32 (S. Med. Correspondenzblatt des Würtenberg. ärztl. Vereins. Jahrg. I. 1832. Nro. 11.)
8. Philippson, Die Sommerkrankheiten im Jahre 1831. Berlin, 1832. 8.
9. Roesch, im med. Correspondenzblatt des Würtemb. ärztl. Vereins. Jahrg. I. 1832. Nro. 24.
10. Camerer (Ebends. Nro. 25).
11. Kollmann, Die Grippe in Java im Jahre 1831. (S. Dessen Sendschreiben an Schönlein, im med. Correspondenzblatt 1833;

Hecker's Annalen 1833. S.389; Gerson und Julius Magazin 1833. Juli, August.)

12. Bidder, Die Influenza in Curland 1831. (S. Magazin der ausländ. Litterat. d. ges. Heilk. von G. H. Gerson und N. H. Julius. Juli, August 1833. S. 51.)
13. N. H. Julius: Die Influenza der Jahre 1830 und 31. (S. Gerson und Julius Magaz. d. ausl. Litt. d. ges. Heilk. S. 1. Hamburg 1832.)
14. J. F. C. Hecker: Influenz in Nordamerika. Nach einem Correspondenzschreiben v. Dat. Reating bei Philadelphia, den 11ten Dezember 1831. (S. dessen wissenschaftliche Annalen d. ges. Heilk. Bd. 22. S. 265. Berlin, 1832.)
15. Atlén (in der med. Zeitung des Auslandes von Dr. Kalisch. Berlin 1833. Nro. 14).
16. *Medical Gazette.* 1831. *July.*
17. *Gazette médicale* vom 25ten Juni und 10ten Septemb. 1831.
18. *American Journal of the Medical Sciences.* Vol. IX. pag. 543. ff.
19. *Report of the Commission appointed, by the Sanitary Board of the City Councils, to visit Canada, for the Epidemic Cholera, prevailing in Montreal and Quebec. Philadelphia,* 1832. 8. (Hier wird die Influenza als Vorbotin der Cholera geschildert.)
20. Heidelberger klin. Annalen, Bd. 8. Hft. 4. S. 518.
21. Lombard: in d. *Gaz. méd. de Paris.* Nro. 70. Oct. 1833.

Literatur der Influenza von 1833.

22. J. Radius: *De Influentia morbo anni* 1833. *Lipsiae* 1833. 4.
23. J. v. Zlatarovich: Geschichte des epid. Katarrh's (Influenza, Grippe), welcher im Frühjahr 1833 in Wien grassirte, und über sein Verhältniss zum stationären Genius der Krankheiten. Wien, 1834. VII-XIV und 64 S.
24. Liebmann: *Diss. de Influentia quae a.* 1833 *verno tempore Gryphiam tenuit. Gryphiae* 1834. 8.
25. M. Krüger: *Diss. inaug. de influentia epidemia anni* 1833. *Berolini* 1834. 8.
26. F. Escherich: Die Influenza, ein epidem. Catarrhalfieber. Inaugural-Abhandlung. Würzburg, 1833. 8.

27. J. A. Wentzke: Die Influenza oder Grippe im Frühjahr 1833. Breslau, 1833. 8.

28. Rolffs: Das epidemische Catarrhalfieber. Cöln, 1833. gr. 12.

29. D'Alnoncourt: Influenza und Cholera. Leipzig, 1833. 12.

30. Cohen: Die Influenza, besonders ihre Verbreitung in Posen im März und April 1833.

31. G. Himly: Darstellung der Grippe (Influenza) vom Jahre 1782, ihre Symptome und Behandlung. Aus vielfachen Berichten englischer Aerzte zur Beurtheilung und Vergleichung mit der gegenwärtigen Epidemie. Hannover 1833. 8 und 24 S. gr. 8.

32. Die Grippe oder Influenza. Eine kurzgefasste gemeinnützige Anleitung hinsichts der Geschichte, des Verlaufs und Wesens der Krankheit, wie man sich möglicherweise davor schützen und sie sicher und schnell heilen kann. 2te Aufl. Berlin, Juni 1833. 19 S. kl. 8. (Keine eigentliche Quelle.)

33. J. J. Meyer: Die Influenza oder Grippe des Jahres 1833 in ihrem Wesen, ihrer Verbreitung und Heilung. Zur ärztlichen Belehrung für Jedermann. Potsdam, 1833. 16 S. kl. 8. (Ebenfalls keine Quelle.)

34. A. Brierre de Boismont: *Considérations pratiques sur la Grippe, son histoire, sa nature et son traitement. Paris,* 1833. 8.

35. Voigt: in den Jahrbüchern der in- und ausländischen gesammt. Medicin, herausgegeben von C. C. Schmidt. S. 114 ff. Leipzig, 1834. gr. 8.

36. Schneider: Der Witterungs- und der Krankheits-Zustand in Fulda, im Jahre 1833 (April). (S. Heidelberger klinische Annalen. Bd. 9. S. 355. Heidelberg, 1833.)

37. Hachmann: Die Influenza in Hamburg im Mai 1833. (S. J. F. C. Hecker's wissenschaftl. Annal. d. ges. Heilk. S. 374. 1834.)

38. Lichtenstädt's Correspondenzschreiben an Radius. (S. Clar. und Rad. wöchentliche Beiträge zur medic. und chirurg. Klinik. Bd. 1. Nro. 13.)

39. Richter's Sendschreiben an Radius. (Ebend. Bd. 1. Nro. 24.)

40. W. Rawlins (s. Lond. med. Gazette Mai 1833).

41. J. J. Sachs (S. Clar. und Rad. wöch. Beiträge zur medic. und chirurg. Klinik. Bd. 2. Nro. 7 und 20).

42. Anonymus: Die Influenza in Berlin. (Ebend. Bd. 2. Nro. 2.)
43. v. Stosch: a. ob. a. O.
44. Thaer: a. ob. a. O.
45. Lohmeier: Die Influenza in Memel und der Umgegend nach Berichten des Generalarztes Dr. Krantz. (S. Berl. med. Zeit. 1833. Nro. 13.)
46. Die Influenza (s. Vetter's Gesundheitszeitung. 1833. Nro. 26).
47. L. W. Sachs: Wie unterscheidet sich die Influenza als Epidemie von einem gewöhnlichen Catarrh- oder Catarrhalfieber? (S. Berlin. med. Centr.-Zeitung. 1833. Nro. 17.)
48. Zur Geschichte der Grippe. Aus der *Gazette médicale de Paris.* (S. med. Zeitg. des Auslandes. 1833. Nro. 40.)
49. Caspari: Korrespondenzschreiben an Radius. Die Influenza in Chemnitz. (S. Clar. und Rad. Beiträge zur Clinik. Bd. 2. Nro. 6.)
50. Hedenus: Korrespondschr. an Radius. Die Influenza zu Freiberg. (Ebend. Bd. 2. Nro. 9.)
51. Boehr: Die Grippe in Berlin. (S. Berl. med. Zeitung vom 15ten Mai.)
52. Wolff: Die Influenza in Berlin. (S. Ebend. vom 8ten Mai.)
53. Lienich: Die Influenza zu Laibach. (S. Clar. und Rad. Beitr. Bd. 2. Nro. 11.)
54. Die Influenza in Stuttgart. (S. Ebend. Nro. 13.)
55. Pohl: Korrespondenzschreiben an Radius, die Influenza zu Grossenhain (S. Ebend. Nro. 12.)
56. Sinogowitz: Mittheilungen über das im Frühjahr 1833 in Danzig herrschende epidemische Catarrhalfieber, Grippe. (S. Rust's Magazin, Bd. 40. S. 56.)
57. Droste: Correspondenzschreiben an Radius, die Influenza zu Osnabrück. (Ebend. Nr. 17.)
58. Thierfelder: Correspondenzschreiben an Radius. Die Influenza zu Meissen. (S. Clar. und Rad. Beiträge Bd. 2. Nro. 30.)
59. Die Influenza in Schweden. (S. Ebend. Nro. 24.)
60. Hedenborg: Schreiben über die Influenza zu Alexandria vom 8ten Mai. (S. Leipz. Zeitung 1833. Nro. 200.)
61. Carganico: Die Influenza im Darkehmenschen Kreise im März und April 1833. (S. Rust's Magazin f. d. ges. Heilk. 40sten Bandes 3tes Heft, S. 403. Berlin, 1833.)
62. Die Influenza zu Dirschau. (S. Staatszeitung 1833. Nro. 81.)

63. Die Influenza in Polangen. (S. Ebend. Nro. 67.)
64. Die Grippe in Posen und (Krotosczin) Krotoschin. (S. Ebend. Nro 83.)
65. Die Influenza zu Königsberg. (S. Ebend. Nro. 82.)
66. Günz (s. Clar. und Rad. Beitrg. Bd. 1. Nro. 23. 1833).
67. G. F. Most: Meine Ansichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera. (S. Allgem. med. Zeitung. Nro. 42. 1833.)
68. *Recherches sur la Grippe de l'Europe et celle de Paris.* (S. *Gazette méd. de Paris*, vom 4ten Mai 1833.)
69. — n — Correspondenzschreiben an Radius. (S. Clar. und Rad. Beitrg. Bd. 2. Nro. 1.)
70. Ueber Influenza. (S. Allgem. med. Zeitung. Nro. 37. 1833.)
71. Mallin, in Casper's Wochenschr. f. d. ges. Heilk. Nro. 11. Berlin den 14ten März 1834.
72. M. J. Bluff: Uebersicht der Krankheits-Constitution in Aachen vom 1ten Juli 1832 bis zum 1ten Juli 1833. (S. Heidelberger klinische Annalen. S. 375.)
73. G. v. d. Busch: Die Influenza zu Bremen im Jahre 1833. (S. Hufel. und Osann's neues Journal der pract. Arzneikunde und Wundarzneikunst. Bd. 71. St. 6. S. 3. Berlin, 1834.)
74. Günther: Die Influenza in Köln. (S. Ebend. S. 25.)
75. G. J. Blosfeld: Einiges über die Witterungs- und Krankheits-Constitution von Riga, und die Influenza im Jahr 1833. (S. Ebend. S. 30.)

---

§. 21.
Geographische Ausbreitung der Influenza von 1830-32.

Zweimal zog sie über den Erdboden und jedesmal in derselben Richtung. Im Oriente Europa's zuerst wahrgenommen, nahm sie ihren Gang nach Süd-West, überall seitwärts Aeste abgebend. Zwar war sie schon früher zu Australien, aber dass sie von dort aus zu uns gekommen sei, ist nicht wahrscheinlich, indem sie sonst in einer andern Richtung sich hätte nähern müssen. **Es ist auch möglich, dass die Epidemie auf der südlichen Halbkugel, eben so wie auf der nördlichen, für sich selbst entsprungen, und dass alsdann jede**

für sich ihre eigene Wanderung begonnen hat. Die Lösung des Zweifels hierüber ist nur von Seefahrern zu erwarten, da bis jetzt nur erst eine historische Thatsache für jenen Doppelgang ganz vorliegt. Zu Manila, einer Insel Australiens, wurde sie zuerst im September 1830 beobachtet (13.) [1]) und im November und Dezember zu Moskau; im Anfange des Februar 1831 kam sie nach Mietau in Curland (12.), im März desselben Jahres an die Ufer des nördlichen Theiles von Java, welches westlich von Manila belegen ist (11.); im Frühjahre desselben Jahres erschien sie zu Petersburg und im März und April zu Warschau (7.); nach Berlin kam sie gegen das Ende des April, nach Hamburg in der Mitte des Mai, und nach Heidelberg in der Mitte des Juni, von Frankfurt und Darmstadt herüberkommend (20.); gleichzeitig erschien sie aber auch zu Magdeburg (8.), am Rheine, an der Mosel und zu Paris (17.); im Juli zeigte sie sich zu Scheveningen (9.), Langenau (10.) und London (17.); und gegen Ende dieses Monats erschien sie zu Genf, wo sie $\frac{1}{10}$ bis $\frac{1}{12}$ der Bevölkerung befiel, und bis gegen Ende des September fortdauerte (21.); im November desselben Jahres erschien sie in Italien, und im Januar 1832 besuchte sie Gibraltar (13.). Mit gleicher Schnelligkeit erreichte sie Amerika, verbreitete sich in den letzten Tagen des November zu Neujersey (18.) und Reating (14.); im Anfange des Jahres 1832 endlich war sie auch zu Philadelphia (15, 18, 19.).

Geographische Ausbreitung der Influenza in den Jahren 1833 und 34.

Ob der Gang der Epidemie von 1832 nun so gewesen sei, dass dieselbe, immer nach Westen wandernd, nach Amerika gegangen, und so fort die Erdkugel umringt habe, so

---

[1]) Die in Klammern befindliche Zahl bezeichnet jedesmal den unter derselben Zahl aufgeführten Schriftsteller, als Gewährsmann des unmittelbar Vorherstehenden. —

dass sie bei ihrem zweiten Auftreten dann abermals in Russland zuerst erschien, kann bis jetzt nicht festgestellt werden; aber so viel ersehen wir, dass sie neuerdings wieder von Nordost hergekommen und dann Europa durchwandert habe. Nach einem Correspondenzschreiben Lichtenstädt's an Radius vom 25sten Januar 1833 erschien sie im Anfange desselben Jahres zu Petersburg, Moskau, Permien und Kasan (38.); bald darauf war sie auch zu Riga (75.); zu Memel war sie am 20sten (45.), nach anderen Nachrichten aber erst am 24sten des Januar (30.); am 1sten Februar kam sie nach Odessa, und zeigte sich gleichzeitig schon zu Paris. Ungefähr um dieselbe Zeit kam sie auch nach Alexandrien (60.), und im Anfange des März nach Elbing und Warschau (69.); am 2ten desselben Monats erschien sie zu Tilsit und Danzig (56.), am 3ten zu Polangen (31.), am 8ten zu Wehlau, am 10ten zu Königsberg (45.), am 15ten zu Krotoschin und Posen (64.) und am 22sten zu Konstantinopel; ungefähr um dieselbe Zeit zeigte sie sich im Darkehmenschen Kreise (61.) und zu Berlin. Im Anfange des April erschien sie zu London (70.) und Kopenhagen (31.), in der Mitte des Monats aber zu Leipzig, Dresden, (s. Clar. und Rad. Beiträge Bd. 2. Nr. 9.), Chemnitz (49.), Freiberg in Sachsen (50.), Grossenhain (55.), Fulda (36.), Naumburg an der Saale, Lübbenau (71.) und zu Wien, wo sie bis zum 20sten Mai verweilte. In der letzten Woche des April befiel sie Meissen (58.), Hamburg, Braunschweig, Hannover (31.) und Altenburg (70.); aber auch Schweden wurde in demselben Monate noch von ihr heimgesucht (59.). Am 1sten Mai war sie zu Stuttgart (54.), in Steyermark, zu Laibach (53.), und zu Stockholm (s. Clar. und Rad. Beiträge Bd. 2. Nro. 331.). Am 5ten erschien sie in der Stadt Bremen (73.), und gegen das Ende dieses Monats zu Köln am Rhein (74.). Am 4ten Juni besuchte sie Bonn (s. ebend. Nro. 15.) und Ancona (s. ebend.), am 8ten Osnabrück (57.) und vielleicht auch Gmünd (s. ebend. Nro. 22.); am 15ten war sie zu Upsala und den benachbarten Gegenden, und in der Mitte

des Juli endlich war sie sehr stark in den Mainkreisen Baierns.

Obgleich die Epidemie nicht aller Orten beschrieben worden, so ist es dennoch höchst wahrscheinlich, dass sie die auf den ergriffenen Erdstrichen belegenen Orte meist nicht verschonte; namentlich da sie, als Epidemie von geringerer Bedeutung, nicht so angelegentlich, wie andere Epidemien, berücksichtigt wurde.

§. 22.
Beschreibung der Krankheit.

Die Influenza wird natürlich, wie jede andere Krankheit, von individuellen und endemischen Verhältnissen modificirt, eben so von dem Verhalten bei derselben in psychischer, mehr aber noch in physischer Hinsicht; jede individuelle Modification muss aber bei ihr um so deutlicher zu erkennen sein, je weniger die Krankheit selbst tiefe Eingriffe in die Oekonomie des Organismus macht; man kann sie deshalb als einen wahren Proteus ansehn. Will man daher ein wahres und getreues Bild der Krankheit entwerfen, so müssen ihre wesentlichen Zufälle auf das Strengste von den individuellen und zufälligen geschieden werden, was übrigens bei einer solchen Epidemie, die durch ihre ungeheure Extensität sich dem Beobachter so vielfältig darbietet, gar nicht schwer fällt.

§. 23.

Die Influenza [1]) der letzten Jahre erhielt bei ihrem ersten Auftreten noch den Namen „russische Krankheit", bei ihrem zweiten aber wurde sie vorzüglich „die Grippe", bei den Franzosen „*la Grippe*" [2]) genannt. Von den rus-

---

[1]) Das Wort stammt vom Lateinischen *influere*, einfliessen, um zu bezeichnen, dass der Erkrankte von einem unbekannten Einflusse ergriffen sei.

[2]) Vom französischen Worte „*gripper*" oder dem belgischen „*griepen*," welches so viel als greifen oder ergreifen bedeutet.

sischen Aerzten hat sie verschiedene Namen erhalten, je nachdem sie mehr oder weniger in verschiedener Form auftrat; man nannte sie: epidemisches Katarrhalfieber (56.), synochales Katarrhalfieber (43.), rheumatisches, rheumatisch-nervöses, rheumatisch-gastrisches Fieber u. s. w.; wie aber weiter unten nachgewiesen werden wird, bezeichnet man sie am richtigsten mit dem Namen „epidemisch-nervöser Katarrh oder nervöses Katarrhalfieber," da die wesentlichsten Erscheinungen der Epidemie nervöse und katarrhalische sind, welche Erscheinungen in den verschiedenen Stadien bald mehr bald weniger ausgeprägt sind.

§. 24.

Berücksichtigt man diesen letztern Umstand, so gewinnt man die klarste Einsicht in die Natur und den Verlauf dieser Krankheit, wenn man sie in folgende vier Stadien theilt:

1) Stadium der Vorboten oder der Verstimmung des Gemeingefühls.
2) Stadium der Zunahme oder der nervösen Congestion.
3) Stadium der Abnahme oder des allgemeinen Secretionsbestrebens.

(2 und 3:) Febrilische Stadien mit drückenden Schmerzen in verschiedenen Gegenden des Körpers.

4) Stadium der allgemeinen Kraftlosigkeit mit eintretender Reconvalescenz, oder herrannahendem Tode.

Die Dauer eines jeden Stadiums war, wie die der Krankheit überhaupt, sehr verschieden, so dass sich hierüber gar nichts Bestimmtes angeben lässt. Die Influenza, obgleich eine fieberhafte Krankheit, erlaubt dennoch ihrer Natur nach nicht, das Stadium der Acme mit Bestimmtheit anzugeben; will man aber sich durchaus eins bilden, so muss es, nach obiger Eintheilung, zwischen dem zweiten und dritten Stadium seinen Platz finden. Zur Rechtfertigung dieser Meinung sei hier angeführt, dass fast alle Aerzte über die Dauer der Krankheit und ihrer verschiedenen Stadien verschiedener Meinung sind, woraus die Unbestimmtheit ihres Fortschreitens und Verlaufes hinlänglich hervorgeht.

§. 25.

Zeichen des ersten Stadiums.

Es tritt eine Verstimmung des Gemeingefühls ein, verbunden mit allgemeiner körperlicher Schwäche, Ueberdruss, Trägheit und grosser Mattigkeit der Glieder, womit auch stets eine Unlust zur Verrichtung der gewöhnlichen Geschäfte verbunden ist. Alle Kranken, die ich selbst beobachtet habe, klagten, dass es ihnen unendlich schwer fiele, eine Treppe zu ersteigen. Die Dauer dieses Stadiums dürfte am richtigsten auf zwölf Stunden bis vier Tage gesetzt werden.

§. 26.

Zeichen des zweiten Stadiums.

Zu den eben genannten Erscheinungen treten nun noch folgende hinzu: flüchtige, mit einem dumpfen Drucke verbundene Schmerzen, welche an verschiedenen Gegenden des Körpers, mit mehr oder minder grosser Heftigkeit auftreten. Die Theile, die vorzüglich von denselben ergriffen wurden, waren: das heilige Bein, das Schultergelenk, die Schulterblätter, das Hinterhaupt, das Innere der Augenhöhle und die untern Extremitäten. Der Schmerz war drückend und vermehrte sich nicht auf den Fingerdruck. Entweder gleichzeitig mit den Schmerzen, oder etwa vierundzwanzig Stunden nachher, trat eine allgemeine, mehr oder minder katarrhalische [1]) Congestion ein, welche sich den meisten Schleimhäuten mittheilte, wobei jedoch zu bemerken ist, dass bei demselben Individuum Brust und Unterleib nie mit gleicher Heftigkeit ergriffen wurden; wenigstens war das Verhältniss stets so, dass, wenn auch beide litten, die Respirationsorgane zuvor und dann erst der Darmkanal ergriffen wurde. Die Zeichen dieser Congestion aber waren folgende: ein äusserst lästiger, stark drückender Schmerz im Vorderkopfe, vorzüglich in den Stirnhöhlen, erschwerter Durchgang der

---

[1]) Vorausgesetzt, dass jede abnorm vermehrte Secretion irgend einer Schleimhaut, in der Influenza, Katarrh genannt werden kann.

Luft durch die Nase und Trockenheit der letzteren, daher erschwertes Athmen und trocknes Niesen; ferner Congestion und Druck in den Thränenwegen und der Bindehaut des Auges, deren Gefässe mit Blut injicirt erschienen, thränende Augen, zuweilen auch ein Schmerz in den Ohren mit Sausen oder Singen in denselben, erschwerte Respiration, rauhe Stimme, so dass die Sprache der Kranken oft schwer oder gar nicht verständlich war, welche Spracherschwerung jedoch nicht derjenigen glich, die sich im sporadischen Katarrh oft einzustellen pflegt, sondern durchaus eigenthümlich war; ferner ein eigenthümlicher Druck und eine Zusammenschnürung der Brust, meist trockner Husten, und ein eigenthümliches Stechen in den Bronchien und den Lungen. Die Kinder, die Escherich und ich selbst zu Würzburg beobachtet haben, klagten alle, ohne Ausnahme, über ein gewisses Kratzen am vordern Theile des Kehlkopfes, welches sich auf den Fingerdruck nicht vermehrte, aber immer ein anhaltendes Hüsteln verursachte; ausserdem war bei vielen Kindern die Stimme ganz ähnlich derjenigen, die wir als pathognomonisches Zeichen des Croups ansehen. v. d. Busch macht auch darauf aufmerksam, dass der Husten nicht etwa wie bei dem sporadischen Katarrh war; vielmehr war derselbe krampfhaft, oft periodisch und dem Keuchhusten ähnlich (73.). Eben derselbe und Escherich beobachteten auch bei Kindern den eigenthümlichen Husten, wie im Croup, und zwar Jener vorzüglich bei solchen, die früher am letzteren gelitten hatten.

Als Symptome der ersten Wege aber sind folgende zu nennen: eine trockne oder mit einem zähen Schleime, seltener eine gallicht belegte Zunge, welche auch zuweilen roth und heiss war, ein mässig alienirter Geschmack, ein Schmerz im Schlunde, welcher eben so wie das Zäpfchen, das Gaumensegel und die Mandeln, roth und geschwollen waren, und viele injicirte Gefässe erblicken liessen, wie Radius (22 S. 7.) und v. d. Busch vorzüglich bemerkten; diese katarrhalische Bräune bot zwar dem Schlucken einiges

Hinderniss dar, steigerte sich jedoch nie zu einer wahren Dysphagie. Ferner stellte sich eine gänzliche Appetitlosigkeit mit Ekel ein und öfter wurde auch eine wässrige oder säuerliche Flüssigkeit, in seltneren Fällen auch Galle mit erbrochen. Tiefer im Darmkanal stellte sich eine lästige Taubheit ein, Stuhlverstopfung, welche überhaupt da, wo der Unterleib vorzüglich ergriffen war, niemals fehlte; nicht selten war auch ein mehr oder minder starker Durst vorhanden, die Urinabsonderung war vermindert, der Urin selbst hatte einen rothen Bodensatz oder war mehr dem spastischen ähnlich. Dem Uterus wurde von den Beobachtern weniger Aufmerksamkeit geschenkt; sein Ergriffensein zeigte sich nur durch einen geringen, entzündlichen Schmerz, aber um so grössere abnorme Productivität an; vielleicht aber rührt auch der verhältnissmässige Mangel einer umständlicheren nosologischen Schilderung dieses Organes blos daher, dass die ergriffnen Personen die Krankheiten desselben nicht sehr bereitwillig dem Arzte zu offenbaren pflegen. Indessen fehlt es nicht an Beobachtungen, dass der Monatsfluss länger und reichlicher bei Unverheiratheten sowohl als bei Verheiratheten sich einstellte, wenn diese Zeit in die Dauer der Krankheit fiel. Zuweilen, namentlich bei intensiver Form der Krankheit, erschien die Reinigung auch acht oder mehre Tage zu früh (26, S. 46. auch 35. 36. 61.). Die äussere Haut war immer trocken, ihre Temperatur meistens erhöht, zuweilen aber auch vermindert: bald war sie roth, heiss und strotzend, bald blass und eingefallen, in seltnern Fällen zeigte sie auch einen icterischen Anflug.

Als Begleiterin der Krankheit erschien fast immer eine *febris continua remittens*, welche in den Abendstunden exacerbirte. Ich kann nicht unterlassen, hier die Worte Escherich's anzuführen, welche sehr zu beherzigen sind (vergl. 26. S. 10.). Er sagt nämlich: „Wir bezeichnen das Fieber als ein wesentliches Symptom der Krankheit, obgleich wir wissen, dass viele dem Einflusse der Epidemie nicht entgangen sind, welche dessen ungeachtet keine febri-

lischen Erscheinungen wahrnehmen liessen. Aber dies waren nur die Fälle, wo die Krankheit sich durch leichte Merkmale, die man eigentlich nur als Inclination zur Krankheit bezeichnen dürfte, kund gab; aber wir schliessen das Fieber deswegen nicht aus, weil wir es zur vollkommenen Schilderung unseres Krankheitsbildes nothwendig finden." Das Fieber begann mit leichtem Frostschauer, auf welchen eine anhaltende Hitze folgte; der Puls war immer häufig; bei manchen Kranken voll und stark, und zuweilen härtlich, bei anderen klein und schwach, und oft nicht häufiger, als bei Gesunden; so dass also der Puls, eben so wie das Fieber selbst, in so mannigfaltiger Gestalt sich zeigte, wie dies so leicht in keiner andern Krankheit Statt finden dürfte. Auch v. Zlatarovich bemerkt, dass der Puls nur wenig Aufschluss gab; und auf eigene Beobachtungen gestützt, kann ich versichern, dass der Puls in demselben Individuum sich in einer erstaunlich kurzen Zeit oft auffallend stark veränderte. Auch wurden alle Kranken von einem ausserordentlich starken Gefühle eines allgemeinen Unwohlseins gequält, und so wie man in der Cholera eine eigenthümliche *facies cholerica* wahrnehmen konnte, so konnte man auch hier ein ganz eigenthümliches, tiefes Leiden verrathendes Gesicht nicht verkennen, welches man in jeder anderen Krankheit, sei sie epidemisch oder sporadisch, vergebens wiedersuchen würde, und welches Wentzke (27, S. 14.) nicht unpassend mit dem Angesichte eines Betrunkenen vergleicht; dieser eigenthümliche Gesichtsausdruck war vorzüglich bedingt durch die turgescirende oder eingefallne Haut, mehr aber noch durch das leidende Auge, welches oft von starken Sugillationen umkränzt war.

§. 27.

Die verschiedenen Formen der Krankheit in den verschiedenen Individuen haben zu mancherlei Eintheilungen jener Veranlassung gegeben: so z. B. nimmt v. Stosch (3.) eine rheumatisch-nervöse, eine nervös-katarrhalische und eine gastrische Form an; Radius eine entzündliche und

gastrische; v. **Zlatarovich** (23.), der sehr viele Kranke zu beobachten Gelegenheit hatte, nimmt vier Formen an, wobei er sehr richtig bemerkt, dass keine von der anderen streng geschieden werden könne; wovon die erste die später zu beschreibende, in Paris sehr häufig beobachtete Form ist, die zweite vorzüglich als ein nervöser Katarrh erscheint, die dritte sehr entzündlich und die vierte endlich einem Nervenfieber oder einem *typhus congestivus* mehr oder weniger ähnlich ist. — Es sei mir aber erlaubt, eine eigene Eintheilung der Formen hier zu geben, die mir am zweckmässigsten scheint, und so muss ich denn vor allen eine rheumatische Form der Krankheit ganz und gar läugnen, und vielmehr folgende aufstellen: 1) eine nervös-katarrhalische, als die häufigere, 2) eine nervös-synochale, und 3) endlich eine rein nervöse, welche bei weitem die häufigste von allen ist. Denn die Fälle, wo besonders intensiv-gastrische Erscheinungen sich zeigten, waren bei genauerer Beobachtung dennoch streng zu den mehr nervösen zu zählen, wenn man anders das bedingende Grundübel, nicht aber lediglich dessen Symptom, als Eintheilungsgrund gelten lassen will. Obgleich nun in keiner dieser Formen, wie schon oben erwähnt, die Stadien sich genau bestimmen lassen, so ist dies doch in der zweiten besser möglich, als in der ersten, ganz unausführbar aber in der dritten.

§. 28.

Die erste Form zeichnete sich nur durch einen geringen Grad der Schmerzen aus, welche sich in den meisten Fällen auf das Kreuzbein beschränkten, war von keinem Fieber begleitet, und ihr erstes Stadium währte nur sehr kurze Zeit; desto stärker aber war die Affection der Schleimhäute, als: Beeinträchtigung des Respirationsvermögens, immer belegte Zunge, wobei jedoch fast nie Erbrechen Statt fand, wohl aber zuweilen Ekel und leichte Vomiturationen; doch fehlten auch diese letzteren Zeichen sehr oft. Das Gesicht war blass und eingefallen, gleichsam hinwelkend;

der Puls weich und klein, die Neigung des Fiebers zum Torpiden beurkundend.

§. 29.

Die zweite Form zeigte mehr in die Augen fallende Symptome: hier traten die nervösen Erscheinungen mit weit grösserer Heftigkeit auf, als in jener. Die Waden und andere musculöse Körpertheile litten heftig an krampfhaften Schmerzen, und Escherich (26, S. 33.) beobachtete drei Mal diese Zufälle fast in demselben Grade, wie sie in der Cholera vorkamen, wobei gleichzeitig Erbrechen und Durchfall erschienen, und das Gesicht plötzlich ganz entstellt wurde. Wir dürfen diesen Beobachtungen um so eher Glauben beimessen, als dieselben auch von Anderen, obgleich in geringerem Grade, gemacht worden sind, Escherich überhaupt stets vorurtheilsfrei sich ausspricht und Heidenreich's (1.) Meinung, dass die Influenza eine modificirte Cholera sei, nachdrücklich widerlegt. Aber auch v. Zlatarovich beobachtete Wadenkrämpfe mit ziehenden, dehnenden Schmerzen in Händen und Füssen, vorzüglich in den Zehen, leichte Zuckungen der Füsse und Zittern der Hände. Die Kopfschmerzen waren in dieser zweiten Form am heftigsten, und leicht zu unterscheiden von demjenigen Kopfweh in unserer Krankheit, welches ohne Zweifel einem entzündlichen Ergriffensein der Schleimhaut der Stirnhöhlen sein Dasein verdankte. Denn jener heftige Schmerz wüthete vorzüglich im Hinterhaupte, wie Richter (39.) und Lienich (53.) vornehmlich beobachteten; fast nie fehlte hier ein starker Blutandrang nach dem Kopfe, woher denn die Augen aufgetrieben, thränend, lichtscheu und beständig feucht waren, bei einem rothen, geschwollnen Gesichte, wobei auch meistens eine ausserordentlich starke Schlafsucht und zuweilen Delirien vorhanden waren. Die Zunge und der Schlund waren dergestalt roth und heiss, dass der Arzt, welcher mit der Natur der Epidemie und dem besonderen Charakter dieser Form noch nicht vertraut war, leicht zu der täuschenden Annahme einer Lungenentzündung verführt

werden konnte, wodurch er dann, zum grossen Nachtheil des Kranken, zur Anwendung des Aderlasses geschritten wäre, auf welchen Umstand Sinogowitz (56.) vorzüglich aufmerksam macht. Zu Lübbenau indessen, wo bei der kräftigen Natur der Bewohner alle Epidemien einen entzündlichen Anstrich bekommen, gehorchte auch die Influenza diesem Einflusse. In Mallin's Beschreibung wird nur ausschliesslich ein Ergriffensein der Brust geschildert: Seitenstechen auf der linken Seite, zwischen der sechsten und neunten Rippe, Bluthusten und einige und zwanzig mal wahre Lungenentzündung. Dreiste, oft wiederholte Aderlässe halfen schnell und sicher, verspätete hatten eine grosse Heftigkeit der Krankheit, auch Nachkrankheiten zur Folge (71.). — So contrastirend diese Beschreibung auch mit allen andern ist, so geneigt dürfen wir sein, ihr vollen Glauben zu schenken, da von einem Kranksein der Unterleibsorgane auch nicht einmal ein Wort erwähnt wird, und in solchen Fällen dann immer die Brust sehr entzündlich ergriffen wird, wie der hohe Norden beweist.

v. d. Busch sah Formen der Krankheit, welche sich wie Pleuritis, Pleuropneumonie, Bronchitis und Croup gestalteten, macht aber dennoch auf die Gefahr des Aderlasses aufmerksam, in dessen Folge sich leicht asthenische Brustleiden u. s. w. ausbildeten. Wurde ja eine Venäsection gemacht, so fand man das Blut Anfangs dunkler als gewöhnlich, worauf es jedoch bald wieder seine gewöhnliche Farbe annahm, und bald darauf sich in einen sehr lockern Blutkuchen und ein trübes Blutwasser trennte, aber trotz allen entzündlichen Symptomen der Krankheit, keine Spur einer Entzündungshaut wahrnehmen liess, wodurch es eine grosse Aehnlichkeit mit dem Blute zeigte, welches man in denjenigen Krankheiten beobachtet, welche von den ältern Aerzten „*inflammationes toxicae*" genannt werden, und welchen in neuerer Zeit Autenrieth den Namen „neuroparalytische Entzündungen" beilegte. Oft war auch in dieser Form ein Schwindel vorhanden, wobei die Ergriffenen sogleich zu

wanken anfingen; oft begann auch die Krankheit geradezu mit einem solchen Schwindel: so z. B. beobachtete Radius (22 pag. 11.) einen Schlosser, der urplötzlich von einem solchen Schwindel ergriffen wurde, dass er sogleich zu Boden sank. — In dieser Krankheitsform war alle Stadien hindurch, namentlich wenn man die Stuhlverstopfung ausnimmt, die Affection der Schleimhäute sehr gering und die Zunge ganz rein; nichts desto weniger war aber fast immer Erbrechen vorhanden, welches oft hartnäckig eine Zeit lang fortdauerte, und daher offenbar nur als nervöses Symptom zu betrachten war. Dass das Erbrechen nicht von gastrischen Unreinigkeiten herrührte, ist von Radius, Sinogowitz und Andern schon bemerkt worden und der Erstere erklärt dasselbe mit Caspari (49.) geradezu für symptomatisch, wofür ich die eigenen Worte des trefflich beobachtenden Radius hier anführen will; er sagt nämlich (a. a. O. 22, S. 8.): „*Verumtamen hic memorandum est, vomituri-* „*tiones et vomitum modo laudatum non ab materia in* „*stomacho collecta processisse, sed ab nervorum irrita-* „*tione nostrum morbum comitante pependisse, nam ea-* „*dem aderant in illis etiam rarioribus morbi casibus, ubi* „*nulla praeterea gastricae affectionis signa sese observa-* „*tioni prodebant, lingua bona et appetitus ciborum per-* „*stabant.*" Auch jenen Schlosser, einen sonst gesunden Mann, fand Radius Tags darauf mit allen Zeichen einer heftigen Influenza, wobei grosse Kopfschmerzen und starkes Erbrechen Statt fanden. — Bei genauerer Erwägung wird es daher keinem Zweifel unterliegen, dass das Erbrechen als Symptom derselben Nervenaffection zu betrachten sei, welche auch jenen heftigen Kopfschmerz und den Schwindel verursachte. Doch soll damit keinesweges bestritten werden, dass durch die Störung der Function des ganzen Darmkanals später auch ein secundairer gastrischer Zustand sich einstellen konnte. Endlich muss noch hinzugefügt werden, dass in dieser Krankheitsform die Schwäche grösser war als in den beiden andern. Von der so eben beschriebenen Form

unserer Krankheit wurden mehr Männer als Frauenzimmer befallen und zwar vorzüglich diejenigen, welche einen starken Körperbau und kräftige Muskeln hatten, was auch von v. Stosch (3, S. 420.) bemerkt worden ist.

§. 30.

Die dritte Krankheitsform endlich war die leichteste und häufigste, und gewiss hat sie ein Jeder gehabt, der sich schmeichelt, von der Epidemie verschont worden zu sein. Ihre Symptome waren so wenig intensiv oder störend, dass sie von einem Nichtarzte gewiss nicht leicht wahrgenommen worden ist. Sie sprach sich blos in einer leichten Verstimmung des Gemeingefühls, einer geringen Veränderung des Gesichtes und der Stimme, einem leichten Husten, einiger Appetitlosigkeit, und einigen andern unbedeutenden Symptomen aus. Auf sie machen v. Zlatarovich, Escherich und Andere, vorzüglich aber die *Gazette médicale* (Paris 1833. Nro. 48.) aufmerksam; hier heisst es nämlich: „*Plus* „*nombreux que les malades du premier ordre, ils com*-„*posent une classe intermédiaire entre les précédens et* „*la dernière classe la plus nombreuse de toutes dont il* „*nous reste à parler. Celle-ci s'étend à la moitié pres*-„*que des habitans de Paris. Ils souffrent si peu qu'ils* „*n'accusent point de maladies, ils n'interrompent point* „*d'ailleurs leurs occupations, ils circulent comme à l'or*-„*dinaire, et exécutent généralement toutes leurs fonc*-„*tions, mais examinez-les avec quelque soin; interrogez*-„*les de manière à arrêter un instant leur attention, et* „*vous serez assurés par l'aspect de leur physionomie,* „*par un sentiment de malêtre général, par la toux et* „*l'enrouement qui voilent leur voix et coupent de temps à* „*autre leur respiration, qu'ils ressentent bien certainement* „*les atteintes de la même maladie.*" — Zu Paris ergriff sie fast die Hälfte der Einwohner. Diese Form hatte das Eigenthümliche, dass sie acht bis vierzehn Tage dauerte, worauf dann gegen Abend ein Fieber erschien, welches, richtig behandelt, der Krankheit ein Ende machte.

§. 31.

Es ist hier nochmals zu wiederholen, dass man ja nicht glauben darf, die Krankheit habe jedesmal genau den geschilderten Formen entsprochen; denn es verhielt sich mit ihnen eben so, wie mit den menschlichen Temperamenten, welche auch die Ursache sind, dass zu gleicher Zeit und an demselben Orte die Epidemie so proteusartig sich zeigte. Die Dauer dieses Stadiums war in der ersten Form sehr kurz, dauerte in der zweiten höchstens zwei Tage, und war in der dritten endlich, wie klar einzusehn, gar nicht zu bestimmen. Wer nun einen Zeitraum der Acme sich bilden will, der nehme hierzu das Ende des so eben beschriebenen zweiten Stadiums.

§. 32.

Zeichen des dritten Stadiums.

Dieses begann mit einem allgemein rege gewordenen Secretionsbestreben im ganzen Körper, wodurch sich das kritische Bestreben der Natur hinlänglich klar aussprach. Dies letztere erkannten wir aus der Erleichterung des Fiebers, aus der verminderten Häufigkeit des Pulses, welche immer eine Anzeige der Mässigung des Sturmes im arteriellen Systeme ist; die bisher trockne, heisse und turgescirende Haut wurde nunmehr feucht, wobei der Schweiss immer reichlicher floss; fehlte dieser, so konnte man ihn doch leicht durch schweisstreibende Mittel erregen. Nach Escherich's Beobachtungen floss er selbst bei solchen Individuen in reichlicher Menge, welche eine sehr harte und straffe Haut hatten und sonst fast niemals schwitzten. Vorzüglich reichlich floss er in der zweiten Krankheitsform, und hatte meistens einen säuerlichen, höchst selten einen faulichten Geruch; nach einer zwei- dreitägigen Dauer desselben verschwand das Fieber gänzlich, die Schmerzen wurden viel gelinder, das Gesicht blass, hinfällig und um die Augen gelblich, was auch Radius (S. 7.) bemerkt. Zuweilen erschien gleichzeitig mit demselben Hydroa, und weisser oder rother Friesel, wie v. d. Busch, Blosfeld, v. Zlatarovich, Wolff,

Wentzke (S. 11.) und Andere beobachtet haben. In seltneren Fällen erschienen auch andere Ausschläge, mitunter auch Geschwulst der Ohrspeicheldrüsen. Bluff (72.) sah einen Scharlach in der Influenza, der sich auf die gewöhnliche Weise mit Abschuppung der Haut endigte, und Blosfeld sah sogar Friesel, Urticaria, Roseola und Scharlach zum Vorschein kommen, wobei eine Verwechselung mit den Masern möglich war. Der Letztere (a. a. O. S. 35) und Carganico (61.) sahen auch einen eigenthümlichen Ausschlag an den Lippen und der Nasenspitze, und v. Zlatarovich sah flechtenartige Ausschläge. — In der bisher trocknen Schleimhaut begann jetzt die Absonderung einer scharfen Flüssigkeit, welche Anfangs gar nicht schleimig war und welche allmälig auf den ordentlichen Wegen entleert wurde; die Erscheinungen derselben bestanden in einem häufigen Niesen, bedingt durch das Angegriffenwerden der Nerven der Schneider'schen Haut, worauf durch das scharfe Serum eine Corrosion der Oberlippe entstand; sobald das Serum abzufliessen begann, wurde auch der Durchgang der Luft durch die Nase wieder leichter, und die Schmerzen im Vorderkopfe verschwanden allmälig; die bisher mit einem zähen Schleime überzogene Zunge zeigte jetzt einen dünnen, losen Schleim. D'Alnoncourt (29.), v. Stosch (3.) und Andere sahen auch zuweilen eine gallicht belegte Zunge. Radius (S. 8.) und viele andre Aerzte beobachteten auch mitunter einen das gewöhnliche Maass überschreitenden Appetit. Der bisher trockne Husten ward viel erleichtert und es wurde mit demselben ein dünner Schleim ausgeworfen, welcher die Brust immer freier machte; gleichzeitig verlor sich eben so allmälig der dumpfe Schmerz, so wie das Kratzen im Halse; die Heiserkeit indessen verschwand viel langsamer und allmäliger. Der Appetit stellte sich bald in mässiger Stärke wieder ein, an die Stelle der bisherigen Stuhlverstopfung trat sehr oft eine reichliche Diarrhoe ein, welche dem Kranken grosse Erleichterung seines Zustandes verschaffte; Escherich (26, S. 30.) sah gleichzeitig mit ihr

auch Blut abgehen. Wenn indessen das Gesehene überhaupt nicht auf Täuschung bei demselben beruhte, so war jenes gewiss Hämorrhoidalblut, da eine ähnliche Erscheinung weder in dieser, noch in frühern Epidemien dieser Art, bekannt geworden ist. Krantz (45.), Radius (22, p. 7.), Wentzke (27, S. 11.), Boehr, Voigt (35.), v. Stosch (3, S. 424.), v. d. Busch (73.), Günther (74.), Sinogowitz (56.) und Andere sahen auch Nasenbluten, so wie blutigen Auswurf, ohne dass irgend ein Zeichen von Entzündung vorhanden war; das Blut war dann immer mit den Sputis vermengt. Seltener ging die Epistaxis dem allgemeinen Secretionsprocesse voran; sie erleichterte gewöhnlich den drükkenden Schmerz im Vorderkopfe, brachte aber auch oft gefährliche Zufälle hervor, als Ohnmacht und dergleichen; so erzählt uns Krantz z. B. dass bei einem Soldaten der Verlust von drei bis vier Unzen Blut durch die Nase gefährliche Zufälle erregte, es trat eine Ohnmacht ein, wobei die Blässe seines Gesichtes Gefahr ahnen liess. Auch der Urin floss in diesem Stadium meistens reichlich; er floss aber auch um so geringer, je stärker die Diaphorese war, und bestätigte also auch hier den Antagonismus zwischen der Haut und den Nieren; der früher wässrige Harn ward jetzt schleimig, und zeigte auch oft den ziegelmehlartigen Bodensatz, den man in Wechselfiebern und Rheumatismen so häufig wahrnimmt; er wurde besonders häufig von Wentzke und v. Stosch, auch v. Zlatarovich und Andern gesehn. Voigt beobachtete zuweilen auch einen faulichten Urin, so wie v. Zlatarovich öfter faulige Absonderungen überhaupt wahrgenommen hat. Der Letztere, ein wahrhaft musterhafter Arzt in der Umsichtigkeit und Schärfe der Beobachtung, ist der Einzige, der uns von nächtlichen Pollutionen, aus seinen eigenen Beobachtungen, als, obgleich nicht immer vorhandenen, Zeichen der Influenza, Nachricht giebt.

Nachdem diese Zeichen des dritten Stadiums drei bis vier Tage gedauert, und allmälig immer abgenommen hatten, waren sie endlich, so wie das Fieber, meist gänzlich verschwunden.

§. 33.

Zeichen des vierten Stadiums.

Obgleich nun das Fieber und die lästigen Secretionen aufhörten, so blieb doch noch, etwa vierzehn Tage hindurch, eine gewisse Körperschwäche, so wie eine Trägheit und ein leichter, flüchtiger Schmerz der Extremitäten zurück. Das Aussehen der Genesenen war besonders um die Augen noch übel (26, S. 34). Seltener wurden in diesem Zeitraume noch Sputa beobachtet, welche dann immer als *sputa cocta* erschienen; öfter aber war noch ein krampfhaftes Hüsteln vorhanden, welches jedoch nie heftig war. — Aber die deutlichsten und die gewöhnlichsten Zeichen dieses Stadiums waren: eine Schwäche der geistigen und körperlichen Functionen, eine schwache Verdauung, Umneblung des Kopfes, wodurch der Genesene zu den gewohnten Geschäften immer noch, mehr oder weniger, untauglich war. Allmälig jedoch kehrte der gesunde Appetit wieder zurück, die Kraft stellte sich wieder ein, und mit ihnen die vollkommene Reconvalescenz. Oft stellte sich auch eine leichte Diarrhöe ein, die von einem geringen Durste begleitet war, und nach welcher sich die Kranken auffallend schnell ihrer Reconvalescenz zu erfreuen hatten.

---

§. 34.

Vom Verlaufe der Influenza in den verschiedenen Individuen.

Obgleich der Verlauf einer Krankheit schon aus ihrer Beschreibung hervorgeht, so können doch in einer solchen unmöglich die Verschiedenheiten berücksichtigt werden, welche von Alter, Klima, der endemischen Constitution, und den Verhältnissen des Kranken, seien diese durch die Körperconstitution, das Temperament, die Diät, eine zweckmässige, oder falsche ärztliche Behandlung bedingt, abhängen; welche Einflüsse daher eine besondere Erörterung verdienen.

§. 35.
Vom Verlaufe der Krankheit, sofern diese vom Temperamente oder der Constitution des Kranken modificirt wurde.

Schon oben wurde darauf aufmerksam gemacht, dass keine epidemische Krankheit die individuellen Verschiedenheiten so deutlich ausdrückt, wie die Influenza. Da nun aber wohl keine Constitution einer andern völlig gleich ist, so muss sie nothwendig eben so viele Modificationen erfahren, als sie Individuen zählt. Es kann daher hier nur das Wichtigste und Allgemeinste in dieser Beziehung eine weitere Ausführung finden.

Wie alle Krankheiten, so machte auch die Influenza bei phlegmatischen Personen, sie mochten noch an einer andern Krankheit leiden, oder nicht, einen langsamern, nicht heftigen Verlauf, während sie bei Personen mit entzündlicher Diathese schneller und acuter verlief; was besonders in den fieberhaften Stadien Statt fand. Die Art und Weise, wie sich die verschiedenen Formen der Krankheit äusserten, kann hier keinen Platz mehr finden, da sie oben schon hinlänglich aus einander gesetzt worden ist; die unzähligen Verschiedenheiten aber, welche hier Statt fanden, kann ich nicht genauer beschreiben, als mit den Worten des würdigen Radius (a. a. O. p. 10.). Er sagt nämlich: „Uebrigens ist zu bemerken, dass die Krankheit sich in äusserst mannigfaltiger Gestalt zeigte, so dass man, wenn nicht ein oder das andere Zeichen uns zur Diagnose der herrschenden Krankheit geführt hätte, sehr oft eine andere Krankheit vor sich zu haben glaubte. Denn viele Kranke wurden beobachtet, bei welchen die katarrhalischen Affectionen fast gar keine Rolle spielten, und oft war blos eine Umneblung des Kopfes, mit Schwindel, bald wieder Frostschauer mit Fieberhitze, Neigung zum Schwitzen, ein drückender Schmerz in den Augen, bald Aufstossen und Erbrechen, Diarrhöe, Gelenkschmerzen und andere Plagen dieser Art vorhanden; bei allen aber waren eine grosse Müdigkeit und eine Abgeschlagen-

heit des Körpers, so wie eine Niedergeschlagenheit des Geistes constante, in keiner Krankheitsform fehlende Zeichen."

§. 36.

Die Influenza des kindlichen Alters.

Bei Kindern wurde unsere Krankheit von dem diesem Alter eigenthümlichen Leben, welches keinesweges als das eines Erwachsenen *en miniature* zu betrachten ist, nicht unbedeutend modificirt. Auch hier zeigte sich die vorherrschende Neigung zum Entzündlichen und zur Congestion nach dem Kopfe. Im Allgemeinen wurden sie mehr verschont, als Erwachsene, dagegen war der Blutandrang nach dem Kopfe bei ihnen viel grösser: wie aus dem rothen, turgescirenden Gesichte, der erhöhten Empfindlichkeit und dem starken und öfteren Erbrechen klar einzusehen war. Bei einigen nahmen diese Erscheinungen so überhand, dass die Aerzte fast auf den Gedanken geriethen, einen acuten Wasserkopf oder eine Hirnentzündung vor sich zu haben. Boehr, der in Berlin solche Kinder beobachtete, glaubt Hirnentzündung dabei wahrgenommen zu haben, Wentzke (a. a. O. S. 18.) zu Breslau will *hydrocephalus acutus* gesehen haben; der Letztere fand die kalten Begiessungen im warmen Bade von entschiedenem Nutzen (a. a. O. S. 26.); der Erstere erreichte durch Anwendung der Blutegel einen guten Erfolg, machte aber auch die richtige Erfahrung, dass die Kinder sich nach solchen Blutentziehungen, eben so wie Erwachsene, sehr lange nicht erholen konnten. Radius (S. 11.) beobachtete ebenfalls Hirnentzündung, Peripneumonie und Pleuritis, und zwar vorzüglich bei Zahnenden. Auch Wentzke (a. a. O. S. 18 und 19.) sah Pneumonie, von einer Synocha begleitet; dabei war immer ein starker Husten, und die Kinder weigerten sich die Brust anzunehmen; Blutegel, Calomel, Fingerhut und Moschus wurden vergeblich angewandt, und der Tod erfolgte (27, S. 26.). Philippson indessen wandte den Moschus bei solchen Säuglingen mit besserm Erfolge an, und will selbst solche noch damit ge-

rettet haben, die bereits in den letzten Zügen zu liegen schienen. Dass der Kehlkopf und die benachbarten Organe bei Kindern ebenfalls stärker ergriffen waren, ist schon früher erwähnt worden.

§. 37.

Vom Einflusse des Klimas auf die Krankheit.

Im Norden wurden die Brustorgane mehr als andere, oder gar ausschliesslich ergriffen, und das Fieber näherte sich mehr der Synocha. In Schweden nämlich zeigte sich die Krankheit blos als Katarrh der Brust, begleitet von einem Schnupfen, war aber so entzündlicher Natur, dass man Blutentziehungen nicht unterlassen konnte (59.). Im kalten Russland, also mehr nach Osten hin, ist eine höhere Neigung zur Plasticität nicht zu verkennen, wie die von Blosfeld häufig beobachtete Exanthembildung hinlänglich darthut. Hierbei dürfen wir auch nicht vergessen, dass nur aus dem nördlichen Deutschland, als aus Berlin, Darkehmen, Breslau u. s. w., Beobachtungen verschiedener Ausschläge bei der Influenza mitgetheilt sind. Dagegen war in Frankreich die Krankheit fast ganz so wie im südlichen Deutschland; namentlich wenn man die deutlichere Ausprägung der nervösen Erscheinungen ausnimmt, die in den südlichen Gegenden, so wie in allen Krankheiten, sich auch in unserer Epidemie mehr geltend machten.

§. 38.

Vom Einflusse einiger Krankheiten, Krankheitsanlagen und der Altersschwäche auf den Verlauf und den Ausgang der Influenza.

Sahen wir das Klima, so wie das Temperament, als geringfügige Potenzen für den Ausgang der Krankheit erscheinen, so war es andrerseits sehr wichtig, ob das ergriffene Individuum schon an einer andern Krankheit litt, oder nicht. Denn so wie die Epidemie kein Alter und keinen Stand verschonte, so schützte auch keine andere Krankheit gegen ihren Angriff. Obgleich sie aber alle Krankheiten, ohne

Ausnahme, verschlimmerte, so wurde sie dennoch bei keiner so gefährlich, wie bei Brustkrankheiten; denn Brustkranke raffte sie mit einer wunderbaren Schnelligkeit hin, und wer auch nur Neigung zu solchen hatte, dem brachte sie, obgleich nicht sogleich den Tod, doch wenigstens den Anfang seiner Krankheit, die ihn dann früher oder später wegraffte. (S. fast $\frac{3}{4}$ der Nachrichten.) Auch stimmen alle Beobachtungen darin überein, dass sie altersschwachen Personen sehr verderblich, oder geradezu tödtlich war. Nach zwei eigenen Beobachtungen kann ich auch behaupten, dass die Krankheit, bei versäumter ärztlicher Hülfe, durch den Schlag tödten kann; in diesen beiden Fällen gingen die Zeichen des Blutschlagflusses deutlich voran: die Kranken delirirten mitunter, das Gesicht war heiss und von Blut strotzend, und ich zweifle keineswegs, dass sie unterlegen hätten, wenn ihnen nicht schnell zehn bis zwölf Unzen Blut entzogen worden wären.

§. 39.

Aber nicht nur tödtliche, sondern auch andere schlimme Ausgänge wurden beobachtet, deren Ursachen in der Anlage der betreffenden Individuen begründet waren. Hierher gehören auch diejenigen Fälle, wo die Influenza früher geheilte Krankheiten wieder hervorrief, und somit als Gelegenheitsursache der letzteren zu betrachten war.

Die schlimmen Ausgänge aber, die mir literarisch bekannt geworden, sind folgende:

§. 40.

1) Tödtliche Ausgänge.

Der Tod erfolgte bald durch Lähmung der Lunge, Schlagfluss, *marasmus senilis*, oder nach längerer Zeit erst durch eine Phthisis, welche der Epidemie ihr Dasein zu verdanken hatte. Fast in allen Ländern zeigten die Sterbelisten ihren tödtlichen Einfluss. Boehr, der die Epidemie hier selbst beobachtete, führt an, dass zu Berlin die Zahl der Gestorbenen, während der Dauer der Epidemie und

einige Zeit nachher, die der Geborenen übertraf, während sonst das Gegentheil Statt zu finden pflegt. Wentzke (a. a. O. S. 20 ff.) theilt uns mit, dass zu Breslau, wo wöchentlich sonst fünf und vierzig bis funfzig Menschen sterben, zur Zeit der Epidemie, in der ersten Woche zwei und sechszig, in der zweiten eben so viel, in der dritten hundert und eine und in der vierten hundert und dreizehn Personen gestorben sind, und führt dabei ebenfalls an, dass vorzüglich alte und schwache Personen, und an langwierigen Brustkrankheiten leidende, jene Ueberzahl verursacht hätten. Dass auch die Influenza oft dadurch tödtlich wurde, dass sie chronische Krankheiten der letztern Art in acute verwandelte, wird uns von Radius (a. a. O. pag. 11.) mitgetheilt. Wie oben schon angedeutet, verursachte sie nicht blos während ihres Daseins, sondern auch noch eine Zeit lang nach ihrem Verschwinden, eine grössere Sterblichkeit, welche durch die Krankheiten bedingt war, welche sie hervorgerufen hatte; Wentzke (a. a. O. S. 16.) beobachtete bei jungen Personen beiderlei Geschlechts, welche einen phthisischen Habitus hatten, dass sie einige Zeit nach dem Verschwinden der Epidemie an der von dieser ausgebildeten Schwindsucht starben; auch noch andere Beispiele dieser Art sind bekannt und von Escherich, Schneider und Andern mitgetheilt worden. Voigt erzählt uns, dass eine sehr vernachlässigte Influenza eine Kehlkopfsschwindsucht zur Folge hatte. Dass Säuglinge, wenn sie von der Epidemie ergriffen wurden, meistens unterlagen, ist bereits oben erwähnt worden.

§. 41.

2) Schlimme, aber nicht tödtliche Ausgänge.

Unzeitige und Frühgeburt.

Hiervon haben wir viele Beispiele, von denen ich nur folgende anzuführen mich beschränke:

Escherich (a. a. O. S. 52.) erzählt uns, dass zu Würzburg eine, und im benachbarten Schweinfurt drei Frauen abortirt haben, wovon eine eine Erstgebärende war, die andere aber

schon früher mehremal regelmässig geboren hatte. Wentzke (a. a. O. S. 20.) beobachtete Abortus bei zwei jungen Frauen, durch die Influenza veranlasst. Auch Pohl giebt uns Nachricht von zwei Frühgeburten im achten Monate der Schwangerschaft; beide Frauen wurden von heftigen Brustschmerzen, Athembeschwerden und einem sehr heftigen Husten befallen, und nachdem diese Zufälle einen Tag über gedauert hatten, erfolgte bei einer jeden die Frühgeburt leicht und schnell; während der Geburtszeit pausirten die Anfälle, stellten sich aber nachher aufs Neue wieder ein, waren jedoch weiter nicht bösartig, und verschwanden innerhalb dreier Tage mit dem Eintritte des gewöhnlichen Schweisses. Wir dürfen um so sicherer glauben, dass diesen Mittheilungen richtige Beobachtungen zum Grunde liegen, da, wie wir sehen werden, Zufälle dieser Art in früheren Influenz-Epidemien häufig beobachtet worden sind.

§. 42.
Früher geheilte, durch die Influenza wieder hervorgerufene, und neue, durch dieselbe entstandene Uebel.

Der Wiedereintritt früher geheilter Krankheiten war, wie ich aus eigenen Beobachtungen schliessen kann, häufiger, als man nach den wenigen vorhandenen Nachrichten glauben sollte. Ich muss mich jedoch beschränken, folgende wenige Erfahrungen Anderer in dieser Beziehung mitzutheilen: Escherich (a. a. O. S. 53 ff.) beobachtete eine Dame, welche fünf Jahre lang an einer Hemicranie gelitten hatte, die durch den Gebrauch des Bades zu Brückenau geheilt war, durch die Influenza aber in ihrer ganzen frühern Heftigkeit wieder hervorgerufen wurde. — Ein Mädchen, welches durch die Wiederherstellung ihres Monatsflusses vom Veitstanze geheilt worden war, wurde von letzterm wieder ergriffen. — Eine dreissigjährige Frau, die von einem übermässigen Monatsflusse schon einige Zeit, durch die Anwendung schicklicher Arzneimittel, befreit war, bekam denselben

so stark, dass er einer Metrorrhagie nicht unähnlich war. — Eine andere Frau, die früher an einem periodischen Schmerze eines Eierstockes gelitten hatte, bekam diesen wieder in einem so hohen Grade, dass eine starke Nymphomanie bei ihr ausbrach. — Bei einem Kaufmann, dessen Frau und Kinder von der Epidemie frei blieben, brach die Krankheit mit einer Apoplexie aus, welche nur durch starke Frictionen des Körpers, und den dadurch erregten Schweiss, ohne tödtliche Folgen blieb. — Eben so trat die Krankheit bei einem Frauenzimmer mit Hemiplegie auf, welche jedoch nach einem Aderlasse wieder verschwand.

Aus diesen Beispielen ist klar zu ersehen, dass die Influenza doch keine so unbedeutende Krankheit ist, wie man aus deren gewöhnlichsten Symptomen schliessen sollte. Wentzke (a. a. O. S. 14.) versichert, dass sie bei vielen Frauenzimmern einen weissen Fluss zurückliess. v. d. Busch sah zwei Fälle, wo nach dem Gebrauche purgirender Mittel Oedem der Füsse entstand. Endlich ist noch anzuführen, dass die Krankheit auch öfters in ein Wechselfieber ausartete; Escherich sah häufig ein dreitägiges, sehr hartnäckiges Fieber; es war vorzüglich in denjenigen Fällen Folgekrankheit, wo die biliösen Symptome deutlicher hervorgetreten waren: als gelb belegte Zunge, gallichter Urin, und andere Zeichen dieser Art, womit v. Stosch's Erfahrungen ebenfalls übereinstimmen. Auch von v. d. Busch sind solche Ausgänge beobachtet worden.

§. 43.

Vom Verlaufe der Krankheit, so fern er durch die Lebensart des Kranken und die ärztliche Behandlung modificirt wurde.

Wenn ein von der Influenza ergriffenes Individuum ein Verhalten beobachtete, welches den Anforderungen der Diät entsprach, und die Diaphorese begünstigte, so traten alle Symptome der Krankheit nur mit gemässigter Heftigkeit auf, und zuweilen bildete sich schon die Krisis durch die

Haut, die Nieren oder den Stuhlgang von selbst, ehe noch solche Zeichen eintraten, denen wir oben im zweiten Stadium ihren Platz anwiesen. Die Meinung, dass das Schwitzen bei der Krankheit von grossem Nutzen sei, war unter dem Volke so allgemein, dass der Fliederthee bedeutend im Preise stieg, was auch Sinogowitz erzählt. Am heilsamsten aber zeigte sich überall ein gleich im Anfange der Krankheit genommenes Brechmittel, worauf auch Bluff aufmerksam macht. Im stationairen Klinikum zu Würzburg, welches unter der Leitung des Herrn Prof. Marcus steht, wurden die Brechmittel so heilsam gefunden, dass jeder Kranke von vorn herein, ohne Weiteres ein solches erhielt, wovon Escherich und ich Zeugen waren. Die sogenannten kalten narcotischen Heilmittel linderten bald sichtlich die flüchtigen Schmerzen in den verschiedenen Körpertheilen, daher sie von Radius und Anderen das verdiente Lob erhielten. Gegen den Husten wurden dieselben in Verbindung mit schleimigen Mitteln gereicht. Bei Stuhlverstopfungen wandte man am zweckmässigsten keine innern Mittel, sondern Klystiere an, und zum Frommen der Kranken werden sich bei dieser Epidemie wohl schwerlich viel Aerzte gefunden haben, welche gleich Anfangs Abführmittel anwandten, mit welchen, wie wir sehen werden, vor alten Zeiten so viel Uebel bei der Influenza gestiftet wurde, namentlich zu der Zeit, als man den Ausfluss aus der Nase noch für eine Absonderung des Gehirns hielt, und demgemäss die Säfte durch Abführmittel vom Gehirn ableiten wollte; die Kenntniss der zweckmässigen Behandlung des sporadischen Katarrhs diente in unserer letzten Epidemie vielmehr als günstiger, obgleich unvollkommener Leitstern, indem, wie später näher beleuchtet werden soll, unsere Krankheit vielen andern epidemischen Krankheiten nicht ferner steht, als dem sporadischen Katarrh. Rawlins (40.) will mit dem schwefelsauren Chinin der Krankheit, in allen Stadien, sogleich aufs Glücklichste ein Ende gemacht haben, versichert jedoch, dass es um so vollkommner wirkte, je früher man es dem Kranken darreichte.

Purgirmittel und Blutentziehungen hatten jederzeit einen bleibenden Nachtheil zur Folge, und letztere selbst da, wo sie auf die dringendsten Indicationen unerlässlich waren, wofür alle Aerzte, Mallin und Günther ausgenommen, nur Eine Stimme haben; kennt man hierbei noch die Thatsache, dass in frühern Influenz-Epidemien so viele Menschen als Schlachtopfer des Aderlasses fielen, so wird man Ramazzini's Worte gedenken, wo er sagt: „*Iam phlebotomus velut gla-„dius Delphicus passim tam in magnis quam in levibus „morbis stringitur ad innocentes victimas saepius ma-„ctandas, quam graves affectus iugulandos.*" (S. *B. Ramazz. op. med. ed. I. Radius. T. II. pag.* 47. *Lipsiae*, 1828. 8.). Nichts desto weniger muss man eingestehn, dass dennoch die Anwendung des Aderlasses und der Blutegel bei manchen Kranken durchaus unerlässlich waren, und eben so, dass Abführmittel, im letzten Stadium der Krankheit, oft vom entschiedensten Nutzen waren. Es ist schon oben erwähnt worden, dass die allgemeinste und leichteste Form der Krankheit sich so darstellte, dass das ergriffene Individuum einige Zeit hindurch an einer allgemeinen Verstimmung der vitalen Functionen litt, bis ein kritisches Fieber diesem Zustande ein Ende machte; und diese Kranken waren es namentlich, welchen nicht nur ein Brechmittel, sondern auch ein nicht zu starkes Abführmittel am schnellsten die Gesundheit wiedergab. Zum Brechmittel wählte man am zweckmässigsten den Brechweinstein, zum Abführen hingegen die gelinderen Laxantien, wobei jedoch die Mittelsalze zu vermeiden waren; Wolff (52.) lobt den Salpeter, da er sehr entzündliche Fälle der Krankheit mit Frieselausschlag beobachtete. — Blosfeld, der ebenfalls entzündlichere Formen mit Ausschlägen beobachtete, lobt eine Mixtur aus Salmiak mit einem Zusatze von Brechweinstein. v. d. Busch, der vorzüglich entzündliche Affectionen der Respirations-Schleimhaut beobachtete, lässt mässige Blutentziehungen in dringenden Fällen gelten; entstand hierauf, oder auch freiwillig, eine asthenische Brustaffection, so leistete ihm die Senega

mit einem kleinen Zusatze Kamphers, die besten Dienste. Derselbe fand auch die Schweisse als ausserordentlich erleichternd für den Zustand des Kranken. Wollten solche, wie es vorzüglich 1831 der Fall war, sich nicht gern einstellen, und drohte die Krankheit einen noch mehr nervösen Charakter anzunehmen, so waren essigsaures Ammonium mit Kampher und Salmiak die Heilmittel, womit er die Gefahr beseitigte. Bei erforderlicher Indication bewährte sich Rhabarber mit *liq. anod. min. Hoffm.* als ein unschädliches Abführmittel (73.). Endlich lobt v. d. Busch noch den Gebrauch der Blasenpflaster, während Radius sie ohne Erfolg anwandte, was auch den meisten Resultaten aus frühern Influenzen entspricht. Zu einem sehr bedenklichen Grade konnte man die Krankheit steigern, wenn man im Anfange, oder im Verlaufe derselben, geistige Getränke in etwas grösserer Menge zu sich nahm. Da ich einen Fall dieser Art aufs Genaueste vom Anfange bis zum Ende beobachtete, so sei es mir erlaubt, denselben hier anzuführen. Ich sass mit einem Freunde, während die Influenza herrschte, eines Abends zusammen. Er hatte schon den ganzen Tag über die Vorboten der Influenza gefühlt, als Verdrüsslichkeit und allgemeine Mattigkeit, und wollte nun an sich selbst den Versuch machen, ob die Krankheit durch Diätsünden denn wirklich bedeutend gesteigert werden könne; und so durchwachten wir in freundschaftlicher Unterhaltung die Nacht, wobei wir ziemlich viel baierisches Bier tranken. Als der Tag anbrach, legten wir uns nieder; mein Freund schlief ein, erwachte aber bald wieder, und klagte über ausserordentliche Kopf- und Kreuzschmerzen. Der Puls war voll, stark und hart, die Zunge roth und heiss, die Nasenhöhle trocken, die Augen gläsern, sehr glänzend, und scheinbar hervorragend, die Haut war trocken, heiss, roth und turgescirend, und die Kopfschmerzen steigerten sich bis zum höchsten Grade. Bald darauf erbrach er eine grosse Menge einer dünnen Flüssigkeit, welches Erbrechen sich ohne Unterlass wiederholte; eine mehrmals dargereichte Salpeteremulsion wurde jedesmal

wieder weggebrochen; gegen Mittag stellten sich Delirien ein, das Fieber wurde immer stärker, und das Gesicht war so heiss, dass es beim Berühren ein Gefühl wie der *calor mordax* verursachte. Als die Delirien nachliessen, verweigerte er den angerathenen Aderlass, da er bis jetzt noch nie einen an sich machen liess, und daher nicht gern den Anfang damit machen wollte. Die Stuhlverstopfung erheischte ein Klystier, welches einen guten Erfolg hatte, und dem Erbrechen, wie mit einem Schlage, ein Ende machte; jetzt behielt er auch die stündlich dargereichte Salpeteremulsion bei sich, das Fieber aber behielt seine Heftigkeit, und die Bemühungen, durch die Bettwärme Schweiss hervorzurufen, waren vergeblich. Gegen Abend erreichte das Fieber eine Heftigkeit, wie man sie nie von der Influenza erwarten dürfte, und Kopf- und Kreuzschmerzen, die einigermassen nachgelassen hatten, traten mit der frühern Stärke wieder hervor; auf einige Tassen Fliederthee erschien reichlicher Schweiss an der Stirn. Obgleich nun die Eingenommenheit, die Schmerzen und die Gluth des Kopfes eine starke Congestion nach letzterm beurkundeten, so forderten dennoch die heftigen Kreuzschmerzen zur Einreibung eines Narcoticums auf, wozu das gekochte Bilsenkrautöl gewählt wurde; aber bald bereute ich dies Verfahren: denn die Kreuzschmerzen waren zwar bald ganz und gar verbannt, aber der Kopf wurde so eingenommen, dass die unzweideutigsten Vorboten einer Apoplexie erschienen, was Herr Prof. Fuchs schon warnend prophezeiht hatte. Sogleich wurden ihm zehn Unzen Blut entzogen, und eine Menge Blutegel auf den sehr schmerzhaften Unterleib gesetzt, welches Verfahren alsbald die gefährlichen Symptome beseitigte, und den ganzen Zustand des Kranken erleichterte. Tag's darauf zerfloss er beinahe in Schweiss, welcher mehre Tage anhielt. Eigentlich katharrhalische Symptome waren, während des ganzen Verlaufes seiner Krankheit, nur gering ausgesprochen. Die ersten vier Tage darauf war eine grosse Lichtscheu vorhanden, ohne dass man etwas Krankhaftes an den Augen wahr-

nehmen konnte; auch der Stuhl war noch immer verstopft, weshalb dem Kranken gelind eröffnende Mittel gereicht werden mussten. Auch hier war eine allgemeine Schwäche, Verdrüsslichkeit und Appetitlosigkeit noch eine lange Zeit vorhanden, wie dies überall der Fall war, wo Blut entzogen werden musste. Doch erfreute sich der Kranke mit Allen, die ihn kannten, nach drei Wochen wieder seiner völligen Gesundheit.

§. 44.

Fragt man nun, wie lange die Krankheit im Allgemeinen dauerte? so wird die Zeit am richtigsten auf vier — zwanzig Tage zu bestimmen sein. Radius erzählt uns (a. a. O. p. 10.), dass nicht selten die Arbeiter, bei welchen sie in der entzündlich-nervösen Form sich darstellte, ihre Arbeit wieder verrichten konnten, während sie am Tage vorher noch stark an derselben danieder lagen; dasselbe theilt uns v. Stosch mit. Dass aber die Krankheit oft auch drei Wochen und länger gedauert habe, ist durch vielfache Beobachtungen ebenfalls bestätigt, und dies hat Boismont (34.) veranlasst, ihre Dauer auf einen Tag bis zu vier Wochen zu bestimmen. Dass bei einer solchen Bestimmung eine von der Influenza hervorgerufene Krankheit nicht berücksichtigt werden könne, braucht wohl nicht erst erinnert zu werden. Uebrigens muss hier noch erwähnt werden, dass die Krankheit nicht selten einen zweiten, und selbst einen dritten Rückfall machte.

Wollte man die so lange zurückbleibende Schwäche durch *aromatica* heilen, so bewirkte man nur Schaden und niemals Nutzen; in vielen Fällen aber stellte sich zu dieser Zeit ein leichter gastrischer Zustand ein, in welchem Falle dann ein *infusum sennae*, auf eine fast wunderbare Weise, die Kräfte und das allgemeine Wohlsein schnell wieder herbeiführte.

§. 45.

Diagnostik der Influenza.

Vom sporadischen Katarrh sowohl, als vom epidemischen Katarrhalfieber, welches im Frühjahre und Herbste sich oft

einzustellen pflegt, war sie zu unterscheiden: durch die grosse Schwäche, die Verstimmung des Gemeingefühls, die krampfhaften Schmerzen, die Vomituritionen und das wirkliche Erbrechen (oft ohne Vorhandensein eines gastrischen Zustandes), durch die grosse Neigung zum Schwitzen, die zuweilen vorhanden gewesenen Exantheme; ferner durch ihre grosse Gefährlichkeit für bejahrte Personen, den eigenthümlichen Ausdruck des Gesichts, am deutlichsten aber durch ihre ungeheure epidemische Ausbreitung, da dieselbe, wie wir oben gesehen, nicht nur ganz Europa, sondern auch andere Welttheile heimsuchte.

§. 46.
Prognostik der Influenza.

Die Prognose ergiebt sich so leicht aus der gegebenen Schilderung, dass es überflüssig wäre, hierüber nochmals Erörterungen zu machen; da sie, wie wir gesehn haben, gesunden Menschen fast immer gefahrlos, Greisen, und an Lungenfehlern Leidenden, so wie Kindern, und vorzüglich Säuglingen, stets verderblich und meistens tödtlich war.

Drittes Kapitel.

Darstellung früherer Influenz-Epidemien und Vergleichung ihres jedesmaligen Charakters mit dem der dargestellten letzten Epidemie.

Et quoniam variant morbi, variabimus artes;
Mille mali species, mille salutis erunt.

Baco.

§. 47.

Wenn es wahr ist, was wohl Niemand bezweifeln wird, dass die Kenntniss früherer Epidemien nur durch die Würdigung ihres pathologischen Charakters der Pathologie nützlich werden könne, so wird man auch zugeben müssen, dass die Darstellung einer Epidemie, wovon wir nichts als den Namen wissen, von gar keinem erspriesslichen Nutzen sein kann. Der um die Kunde der Epidemien sonst hochverdiente Schnurrer giebt uns Nachricht von Influenz-Epidemien, welche schon lange vor Christi Geburt geherrscht haben sollen; aber wir erfahren auch nichts weiter von ihm, als blos den Namen derselben. Auch schliesst er einmal von einer nicht genau beschriebenen Epidemie, dass sie deswegen eine Influenza gewesen sei, weil sie wenige Menschen befallen hat!! Andere sind offenbar bei ihren Schlüssen im Irrthume gewesen; so z. B. erzählt uns Most (a. a. O. S. 28.)

von einer modificirten Influenza, die schon Hippocrates (s. *Epid. Lib. VI. sect. VII.*) beobachtet haben soll. Allein in jener Epidemie war weder der Unterleib ergriffen, noch waren Schweisse vorhanden, und da ausserdem eine Tagblindheit bei allen Kranken vorhanden war, so dürfen wir diese Epidemie durchaus nicht für eine Influenza halten; denn dass jene wichtigen Zeichen dem scharfen Beobachtungsgeiste eines Hippocrates entgangen sein sollten, wird eben so wenig Jemandem einleuchten, als die Möglichkeit, dass derselbe eine Tagblindheit wahrgenommen haben könnte, wo eine solche nicht existirte. Ozanam giebt uns dürftige Nachrichten von epidemischen Katarrhen, die im dreizehnten, vierzehnten, und funfzehnten Jahrhunderte geherrscht haben sollen, welche hier jedoch, aus den oben ausgesprochenen Gründen, keinen Platz finden; wer sie aber in der erwähnten Darstellung kennen lernen will, der kann sie am angeführten Orte finden. Erst als die Künste und Wissenschaften wieder aufzublühen anfingen, da blieb auch die Heilkunde nicht hinter ihren Schwestern zurück, und daher kömmt es, dass wir, wie von allen Krankheiten, auch von der Influenza erst im sechszehnten Jahrhunderte ausführliche Nachrichten besitzen.

§. 48.

Erwähnenswerth scheint mir, dass im siebzehnten Jahrhunderte Epidemien herrschten, welche Aehnlichkeit mit der Influenza, zugleich aber auch mit dem Keuchhusten hatten, dergestalt, dass man annehmen muss, beide Krankheiten seien in demselben Individuum gleichzeitig vorhanden gewesen. Erst allmälig scheinen beide Epidemien, der Keuchhusten und die Influenza, jede ihren eigenen Charakter angenommen zu haben; dennoch aber darf man gewissen frühern Epidemien offenbar den Charakter der Influenza nicht absprechen. Im sechszehnten Jahrhundert wurde die Influenza von den Franzosen *cocqueluche* genannt, welchen Namen jetzt der Keuchhusten bei ihnen führt; was daher zu rühren

scheint, dass mehre Epidemien, welche jenen Doppelcharakter an sich trugen, mit jenem Namen belegt wurden, welcher dann später dem Keuchhusten eigen blieb, während die Influenza vom Volke sehr verschiedene, oft sonderbar klingende Namen erhielt.

§. 49.

Folgende sind die bekanntesten Namen, welche die Influenza in den verschiedenen Ländern Europa's vom Volke erhalten hat:

In Deutschland: Burzel, Bürzelen, Burzeln, Ganser, flosse Kelen, Schaffkrankheit, Hünerziep, Ziep, Schaffshusten, Erstickungsfieber, Hühnerwehe, biliöser Catarrh, Schnupfenfieber, Grippe, Influenza, Galanteriekrankheit, Modekrankheit, Modefieber, Flussfieber, Brustfieber, epidemischer Schnupfen, russische Krankheit, Laune, Snuppenfieber, Hundskrankheit. — Belgien: *Zinkingskoorts*. — Dänemark: *Brystfeber, Flodfeber, Forkölelsesfeber, Snuesyge, Faröensis kriim, Kruim*. — Schweden: *Catarrhal-feber, Snufsjuka, Snuffeber, Broestfeber, Flussfeber*. — Island: *Quefsótt, Quef*. — England: *Influenza, Catch cold*. — Frankreich: *Coqueluche, cephalite, la Rhume épidemique, l'Allure, baraquette, petite poste, petit courrier, Dando, Fièvre de rhume, fièvre catarrhale, Epidemie catarrhale, Grippe, Follette, Coquette, Grénade général*. — Italien: *Mazuchi, Cocculucus, Coqueluchi, Malo di castrone, mal matello, mal del Zuccone, Catarro Russo, morbus vervecinus, Morbo Russo*. — Spanien: *Influencia Rusa, Pantomima, Piadosa*. — Portugal: *Febre de chuva, Catarro epidemico*. — Polen: *Grype*. Auch noch andere Namen erhielt dieselbe, die wir in der Geschichte selbst kennen lernen werden.

Die Geschichte der Influenz-Epidemien.

§. 50.
Die Epidemie des Jahres 1387.

1. Alex. Benedetti: (*vulgo Benedictus*). *De observatione in pestilentia. Venetiis,* 1493. 4. *Edit. II. Bonon.* 1516, *fol. III. Basil.* 1538. 8. (s. C. V. Sneider *Dissert. de catarrhis.*)
2. J. B. Menckenii: *Scriptores rerum Germanicarum; praecipue Saxonicarum. Tom.* 1. *Lips.* 1728, *fol. XVII. Annales de vetustate originis etc. per Acillem Pirminium Gassarum Lindaviensem, e codice autographo bibliothecae Saxo-Gothanae nunc primam editi. pag.* 1526. *Anno* 1387.
3. Marchesi: *Supplem. Istor. di Forli. Lib VI. All. a.* 1387.
4. Morgagni: *Epist. Anat. Med. XIII. Art. IV.*
5. Valescus de Taranta: *Lib. II. de Catarrho.* (s. Schneider a. a. O. *Lib. IV. pag.* 161.)
6. Buoni Segni: In seiner Geschichte von Florenz. (Vgl. Ozanam a. a. O. Bd. 1. S. 232, in der vorletzten Zeile.)
7. Giovanni Targioni Tozzetti: *Prima Raccolta di Osservazioni mediche. In Firenze,* 1752. kl. 4. — S. *pag.* 174: *Brevi notizie intorno alle infreddature epidemiche.*

§. 51.

Diese Epidemie scheint von Westen nach Norden gegangen zu sein, da sie im Januar schon Italien [1]) und Frankreich besuchte, zur Fastenzeit aber erst in Nord-Deutschland auftrat, obgleich sie nach Benedetti's Zeugniss, wie aus den Worten desselben hervorgeht: „*aestate nostra hu-„jusmodi destillationes erant graves, periculosaeque cum „acuta febre omnem Italiae oram infestaverunt, ex quo-„dam coelesti influxu ita ut plurimi caderent*" (s. Schneider *Lib. IV. p.* 165.), im Sommer darauf noch in Italien war. Zu Memmingen nannte man sie „Bürzelen", zu Strass-

---

[1]) *Del mese di Gennaio, cominciò in Firenze una influenza, che quasi ogni persona malava di freddo, e con febbre, e durò infino a mezzo Febbraio, e morirono molti di ogni età, ma più de' Vecchi* (7).

burg „gune Burzeln", zu Augsburg „den Ganser oder Burzel, auch flosse Kelen (fliessende Kehlen)" (2.).

§. 52.

Nach Valescus war diese Epidemie ein Katarrhalfieber; dass auch Delirien dabei vorhanden waren, theilt uns Gassar in folgenden Worten mit: „*mira quaedam Epi-* „*demia mortales per urbem hanc totamque adeo supe-* „*riorem Germaniam corripiebat, qua aegri IV vel V ad* „*summum dies molestissimis destillationibus laborabant* „*ac ratione privati instar phrenicorum furebant, atque* „*inde iterum convalescebant, paucissimis ad orcum de-* „*missis.*" Dies sind fast alle Nachrichten, die wir über den Charakter dieser Epidemie besitzen. Wenn diese Nachrichten richtig sind, so war sie nicht so allgemein verbreitet, wie unsere jüngste Epidemie, da sie ungefähr von zehn Menschen nur einen ergriff (2 und 5). Buoni Segni und Valescus sagen noch, dass sie alten und schwächlichen Personen tödtlich gewesen sei. Ob sie aber von unserer letzten Influenza verschieden, ob sie ferner auch in anderen Gegenden Europa's geherrscht habe, erfahren wir eben so wenig, wie ihr Verhalten zur ärztlichen Behandlung. Im Allgemeinen dürfen wir wohl schliessen, dass sie heftiger gewesen sei, da ihre Extensität nur gering scheint, und häufige Delirien dabei vorhanden waren.

---

§. 53.

Die Epidemie des Jahres 1510.

1. J. Schenck a Gravenberg: *De Cephalalgia seu catarrho epidemico.* (S. dess. Παρατηρήσεων *sive Observ. med., rar., nov., admir. et monstr. Francof.* 1609. *fol. p.* 850.)
2. Holler: *Comment.* 2 *in secundam Sect. Coac. Hipp.* (s. ebend.).
3. Sennert: *De abdit. rer. caus. Lib. II. cap. XII.*
4. De Thou (s. Ozanam; Uebers. S. 236.).
5. Sauvages (s. ebend. S. 237.).

§. 54.

Der Gang dieser Epidemie ist aus den eben genannten Quellen nicht zu ersehen. Wir wissen nur mit Bestimmtheit, dass sie in Spanien, Italien und Frankreich herrschte (4. und 5.). Sie wurde in Italien *coquelucha* (4.), und in Frankreich *cephalite* und *coqueluche* genannt (5.). Sie kam aus dem Oriente, und alsdann nach Italien und Spanien, wo sie anfangs, durch unschickliche Behandlung, sehr tödtlich wurde. Anna, Gemahlin des Königs Philipp von Spanien, starb an derselben, und der Papst Gregor XIII. lag gefährlich darnieder (4.). Wenn sich Geschwulst der Parotiden einstellte, so starben die Kranken (2.). Sauvages rechnet auch ein anhaltendes hitziges Fieber, Schauder, Delirien, Magenkrampf und Nierenschmerz zu den Zeichen dieser Epidemie. Nach ihm soll sich auch oft am siebenten oder achten Tage ein Delirium, Sehnenhüpfen und Ohnmacht eingestellt haben. Die Zähne waren mit einer schwarzen Materie belegt, die Zunge war schwarz und trocken, und sah wie verbrannt aus (5.). Sie wurde vorzüglich mit Blasenpflaster und Kampher behandelt.

Von unsrer letzten Influenza unterscheidet sich also diese Krankheit durch die von Sauvages geschilderten Symptome.

Diese Epidemie hätte auch beinahe noch in besonderer Rücksicht politisch wichtig werden können, indem der Aberglaube ihr einen fabelhaften Ursprung beimass, der aber doch wenigstens keine so schlimmen Folgen hatte, wie so manches fabelhafte Mährchen, und so mannigfache grundlose Beschuldigungen, welche man oft im Mittelalter bei ausgebrochenen Epidemien den unschuldigen Juden zur Last legte, theils schon an und für sich aus Vorurtheil, theils aber auch durch die scheinheilige Stimme entmenschter Pfaffen gegen dieselben entflammt, wozu uns so manche Chroniken und andere historische Schriften die traurigsten Beläge liefern. Bei dieser Epidemie glaubten nämlich die Abergläubigen, und besonders streuete der päpstliche Hof das Gerücht

aus, dass diese Krankheit eine Strafe Gottes wäre, Frankreich deshalb auferlegt, weil damals Ludwig XII. den Clerus seines Königreichs zu Tours zusammenberufen hatte, um die weltlichen Rechte der Krone gegen die ungerechten Ansprüche des Papstes Julius II., den das Concilium zu Pisa und Mailand absetzen wollte, zu vertheidigen (5.).

---

§. 55.
Die Epidemie des Jahres 1557.

1. J. Coyttar: *De febre purpura epidemiali et contagiosa Libri II. Parisiis*, 1578. 4. (Hier geschieht der Influenza dieses Jahres auf pag. 7. Erwähnung.)
2. Petr. Forestus: *De febre publice grassante, comitata morbo gutturis epidemico.* (S. dess. *Observ. et Curat. med. Libro VI. Obs. I.*) *Antverpiae*, 1586. 8.
3. Marcellus Donatus: *De historia medicinae mirabili, pag.* 636. *Francof. ad Moenum*, 1613. 8.
4. Ludov. Mercatus: *De intern. morb. cur. Lib. I. pag.* 143.
5. Franc. Valleriola: *Loci medicinae communes. Lugd.* 1604. (Im Appendix Cap. II. pag. 50.)
6. Lazari Riverii *Observat. med. Cent. IV. Hag. Comit.* 1662.
7. Joh. Schenck (s. d. Litt. der vor. Epid.).

§. 56.

Im Jahre 1557 herrschten zu Anfange des Frühlings unter den jüngern Einwohnern von Padua die Masern und Pocken, und im Mai folgte diesen die Purpura; während diese noch allgemeine Verheerungen anrichtete, erschien plötzlich im Anfange des darauf folgenden September ein epidemischer Husten mit heftigen Kopfschmerzen, welcher Coccelüche oder Coqueluche vom Volke genannt wurde. Valleriola sagt (1.): „*Morbum hunc vulgus la coculuche vocabat, quod qui eo morbo tenebantur cucullione caput velarent, arbitrabantur enim, a cerebro in pulmones fluxionem irrumpere caputque cucullo tegentes, putabant se sic melius habituros.*" Nach Mercatus soll diese Epidemie über den ganzen Erdboden verbreitet gewesen sein.

Wenn dies wahr ist, so war sie vermuthlich in Deutschland gelinde, da uns von hieraus blos Schenck und Marcellus Nachrichten von ihr geben, und wahrscheinlich war sie hier unserer letzten Epidemie sehr ähnlich, wie aus der Beschreibung von Marcellus hervorgeht; er sagt nämlich: „*Prae-„teritis, nempe ait, annis catarrhi prodigiosum genus „populariter viguit, magna serpens contagii vi, neminem „fere praeteriens; aderant maximi capitis dolores, fluxus „vehemens, acer, mordax, ad oculos, aures, fauces, na-„res, stomachum, pectus, obvias vias excorians atque „erodens, extrema appetitus dejectio febre concomitante; „Galli vocavere le Coquiluche.*"

§. 57.

Indessen scheint in Frankreich der Husten heftiger gewesen zu sein, da er die Kranken des Schlafes beraubte, und mit Erstickungszufällen verbunden war (5.). In Holland war der Husten ebenfalls stärker, auch kam häufig Abortus vor, und die Krankheit war immer fieberhaft (2.). Da Aderlass und Abführmittel gefährliche Zufälle hervorbrachten, so geriethen die spanischen Aerzte in Verlegenheit darüber, welche Heilmethode sie dagegen einschlagen sollten (4.). In Frankreich unterlagen ihr nur die Schwindsüchtigen (1.); zu Alcmar in Holland hingegen war sie so tödtlich, dass sie viele Menschen hinwegraffte (2.). Nach Riverius soll ein übelriechender Schweiss ein kritisches Zeichen gewesen sein. Die ärztliche Behandlung wurde überall, wo die Epidemie schon einige Zeit geherrscht hatte, ziemlich indifferent: man gab schleimige Mittel, und gegen das Ende der Krankheit Abführmittel mit gutem Erfolge.

§. 58.

Wenn diese Epidemie in den Quellen vollständig dargestellt ist, so unterscheidet sie sich von unserer letzten Influenza nur durch ihre geringere Extensität, und die stärkere Affection der Respirationsorgane.

§. 59.

Die Epidemie des Jahres 1580.

1. Joh. Bokel: *Σύνοψις novi morbi quem plerique medicorum catarrhum febrilem vel febrem catharrosam vocant, qui non solum Germaniam, sed paene universum Europam gravissime adflixit. Helmstadii,* 1580. 12.
2. Balthasar Brunner (*halensis*): Bericht von der jetzt regierenden Hauptkrankheit. Leipzig 1580. 4.
3. Jo. Sporisch ab Ottenbachavo: *Idea Medici, cum Tractatu de symptomatibus crudelissimis quae Scarificationi et Cucurbitularum usui Brunae incolis in Marchionatu Moraviae supervenerunt, et de febre epidemica anni ab Incarnat. Servatoris nostri* 1580. *Francof.* 1582. 8.
4. Ludov. Stengel: *Theses de natura, causis et curatione morbi epidemici, anno* 1580. *August. Vindelic.* 4.
5. Joh. Wittich: Kurzer Bericht von den hirntobenden vergifften epidemialischen Fieber, item von den Eigenschaften u. s. w. des neven epidemialich catarrhoischen Fiebers. Arnstadt, 1595. 12.
6. Joannes Timaeus a Guldenklee: *Epist. ad fratrem Baldassarem Timaeum a Guldenklee.* (S. dess. *Epist. et Consilia. Lipsiae,* 1665. 4. *pag.* 33.)
7. Joannes Coyttar: *Discours de la coqueluche et autres maladies populaires, qui ont eu cours à Poitiers en* 1580. *Poitiers.* 8. (Existenz ungewiss.)
8. Petri Monavii *Epist. ad Ioh. Weidnerum* (s. Joh. Cratonis a Kraftheim *Consiliorum et epist. medicinalium libro secundo, studio et opera Laurentii Scholzii. Hanoviae,* 1609. 8. *p.* 306.
9. J. Cratonis a Kraftheim *Epist. ad Mercurialem.* (S. dess. *Consilia et Epistola med. Lib. II. studio Laurent. Scholzii, edit. Francof.* 1595. 8.)
10. Anonymus (*in Lazari Riverii observat. med. Cent. IV. Hag. Comit.* 1662. *pag.* 78.).
11. Daniel Sennert: *de febribus libri IV. Francof. et Wittebergii,* 1653. *pag.* 565.
12. Joh. Wierus: *Medicar. observat. hactenus incognitar. Lib. II. De pestilenti et epidemica tussi, qui anno* 1580, *universam fere Europam invasit.* (S. dess. *Opp. omn. Amstelod.* 1660. 4.)

13. Petrus Salius Diversus: *De febre pestilenti tractatus, Hardevici,* 1656. 8.
14. Diomedes Cornarius: *Observationes medicae; Artic. II. Febris epidemica late grassans anni* 1580. *Lipsiae,* 1595. 4.
15. Hieronymus Reussner: *Curationes et observationes medicae.* (*In Sylloge G. H. Welschii. Aug. Vindel.* 1668. 4. *Obs. b. et* 193.)
16. Ludov. Mercatus: a. a. O. (s. vorige Epidemie).
17. G. Henisch: *Comment. in Aretaeum Cappadocem: de morbis acutis et diuturnis. pag.* 396. *Aug. Vindel.* 1603. *fol.*
18. J. Schenck: a. a. O. (s. vorige Epidemie).
19. Jo. Nic. Pechlin: *Observationum physico-medicarum libri tres. Hamburgi,* 4. *p.* 244.
20. Crusius: Nach einer Relation von Camerarius (s. *Ephemerid. academ. Nat. Curios. Cent. III. et IV. Norimberg.* 1715. *p.* 137. *Obs.* 58.).

§. 60.

Von den Nachrichten, die ich über diese Epidemie gelesen habe, sind die von Bokel und Diversus am vollständigsten.

Sie erhielt verschiedene, oft abenteuerliche Benennungen, als: „fieberhafter Katarrh, epidemischer Husten, Erstickungsfieber, ansteckendes Kopfweh"; in Deutschland nannte sie das Volk: „Ziep, Schaffshusten, Schaffkrankheit, Hühnerwehe, weil die Kranken, wie die Hühner am Schnupfen litten (11.), auch Hühnerziep" (15.). Bokel und Wittich bezeichnen sie als einen biliösen Katarrh. Die Italiener nannten sie „*Mazuchi, Cocculucus, Malo di castrone*" (17.). Der Gang der Epidemie war von Süden nach Nord-West, wobei sie, wie zu allen Zeiten, viele Arme von sich gab. In Afrika nahm sie ihren Ursprung, ging von dort aus nach Malta, und dann nach Sicilien, kam im Sommer nach Spanien und Italien, verbreitete sich über die Alpen nach Pannonien, Ungarn, Dalmatien, Franken, Thüringen, Belgien, und noch in demselben Sommer nach Hamburg und nach England; im Winter war sie in Niedersachsen, von wo aus sie sich über ganz Deutschland bis zum baltischen Meere

fortwälzte, an dessen Ufern sie grausam wüthete (1. und 19.); auch war sie in Frankreich und fast in ganz Europa (7. und 15.). Salius Diversus erzählt, dass sie sich unaufhaltsam überall hin verbreitet habe; auch Bokel bezeugt dies, indem er sagt: „*universa Europa projecta jacebat,* „*et defuissent, qui sepeliissent, si pariter omnes immaniter necasset.*"

§. 61.

Fast alle Beobachter dieser Epidemie stimmen in der Beschreibung derselben überein, woraus sich ergiebt, dass ihr Charakter sich von dem unsrer letzten Epidemie nur wenig unterschied. Falsch ist es daher, wenn C. Sprengel [1]) diese Epidemie für einen Keuchhusten erklärt, und wenn Most (a. a. O. p. 38.) ihm deswegen beistimmt, weil sie nicht die Richtung anderer epidemischer Katarrhe beobachtete; denn sie trug die wahren, in ihrer Gruppe ganz unverkennbaren Zeichen der Influenza an sich: die nervösen Erscheinungen, die Affection sämmtlicher Schleimhäute des Körpers, wozu sich auch oft gallichte Symptome gesellten, und die letztern waren so häufig, dass sie Wittich und Bokel, wie schon oben erwähnt, den „epidemisch-biliösen Katarrh" nennen; der Husten war mässig, nur blieben noch eine kurze Zeit hindurch Athembeschwerden zurück. Der Urin war Anfangs roh, zeigte aber später einen reichlichen Bodensatz; auch waren Schweisse, Blutungen aus den Schleimhäuten, Kopfschmerz, Schwindel, zuweilen Irrereden, Gelenkschmerzen, in manchen Fällen Geschwulst der Ohrspeicheldrüsen, und Ausschläge, und nach überstandener Krankheit eine fortwährende Schwäche, die constanten und ausschliesslichen Zeichen dieser Epidemie. Wittich a. a. O. S. 6. beschreibt sie mit folgenden Worten: „Etliche hatten „die Schwindel, etliche schlieffen fast sehr, etliche klagten „die Augen, das sie jnen wehe theten, vnd vberlieffen. Et„liche schrien vber den Ohrenzwang, vnd fuhrn jnen hinder

---

[1]) Geschichte der Medizin im Auszuge, 1804. p. 331.

„den Ohren auff rote Beulen, wie die Heydrusen, welche „bald wider von sich selbst verschwunden. Etlichen schlug „die Nasen forne am Spitzlein aus, vnd ward grindig. Et- „lichen fiel der Catarrh auff die meuslein des Halses, etli- „chen auff die Schulderbletter vnd Gewerbe, so die Gelehr- „ten *articulos* nennen, vnd verursachte allda nicht gerin- „gen schmertzen, wie denn die subtilen biliosischen Flüsse „gemeiniglich zu thun pflegen. Etliche bekamen ein heftig „Bluten, etliche wurden jrre, vnd schwatzten vber den Berg, „aber solches war gemeiniglich ein *suaue delirium*. An et- „lichen orten fielen die Patienten in ein heftig schwitzen, „etliche aber schwitzten nicht sehr, vnd dauvn sturben sie „nicht, wie vor etlichen Jharen in der Schweissucht ge- „schah. — S. 14. der Aderlass und Abführmittel schadeten. „Von heftigem purgiren wurde der *humor* irridirt und be- „wegt, daraus viel vnrhats erfolgte." — Oft auch näherte sie sich der Form eines Faulfiebers, welcher Umstand Crato veranlasste, die nächste Ursache der Krankheit in eine Fäulniss der Säfte (*putredo humorum*) zu setzen, und Brunner beschreibt sie so, dass sie einem Faulfieber mehr als einem Katarrhe ähnlich erscheint. Güldenklee bestreitet zwar die Richtigkeit der Brunner'schen Beschreibung, jedoch ohne zureichende Gründe. In Spanien und Italien scheint der Nasenkatarrh gar nicht vorhanden gewesen zu sein, indem Mercatus, der die Epidemie im Sommer dort beobachtete, blos gastrische Erscheinungen, Brustfellentzündungen, Halsbräunen, Athembeschwerden und quotidiane Fieber erwähnt. Cornarius, der sie zu Venedig beobachtete, stellt folgende Zeichen der Epidemie auf: Fieber mit grosser Hitze, Husten, Heiserkeit, Trockenheit der Zunge, Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Durst, Brustbeschwerden, Ekel, Müdigkeit, Schwindel und Leibesverstopfung; von einem eigentlichen Schnupfen erwähnt er eben so wenig wie Mercatus. Am dritten Tage ungefähr sei die Krise mit Schweiss eingetreten; den Greisen, Schwindsüchtigen, so wie Kindern war sie am verderblichsten. Den Aderlass vertrug die Krank-

heit gar nicht, daher in Italien und Spanien so viele Menschen starben, indem die dortigen unwissenden Aerzte ihn so häufig anstellten, und Crato sagt daher (a. a. O. p. 43.): „*Eventus ostendit, graviter illos periclitatos, et literis* „*ex Hispania missis perscriptum est, supra duo millia* „*hominum, quibus in unica urbe Mantua Carpentaria* „*sanguis fuit detractus, intra paucos dies obiisse. Nosti* „*Hispanorum medicorum in hoc auxilii genere audaciam.*" Auch Mercatus bezeugt dies, und sagt, dass die spanischen Aerzte, da sie ein anhaltend-nachlassendes Fieber bei der Krankheit wahrnahmen, viele Aderlässe gemacht hätten, welche dann den Meisten den Tod brachten. Sennert erzählt dasselbe von den italienischen Aerzten; derselbe sagt ferner, dass ein reichlicher Schweiss auf eine bevorstehende Krise der Krankheit hinwies, worin ihm auch alle Uebrigen beistimmen.

§. 62.

Die Behandlung der Krankheit lehrt nichts von Wichtigkeit: man gab im Anfange Diaphoretica, gegen das Ende gelinde Laxantia, als Latwergen, Manna u. dgl. (12, S. 978). Indessen erwähnt Mercatus, dass bei vorhandenem Fieber ein geringer Aderlass nützlich gewesen sei; sonst aber gab er blos demulcirende Mittel, und gegen das Ende der Krankheit ebenfalls Laxantia. Einzig und allein ist es der Ungenannte in River's Schrift (10.), welcher den Aderlass unbedingt anpreiset; da aber seine Behauptung der aller Andern widerspricht, und er sich zudem nicht einmal genannt hat, so kann er bei uns keinen Glauben finden.

§. 63.

Vergleichen wir nun diese Epidemie mit unserer jüngsten, so müssen wir auf eine Vergleichung ihres Verhaltens in Spanien und Italien, wegen Mangel an Nachrichten von letzterer, Verzicht leisten. Aber sonst unterscheiden sich beide, wie wir gesehen haben, durch ihren Ursprung und Gang; durch den Krankheitscharakter aber nur dadurch, dass in jener die Annäherung an ein Faulfieber häufiger, und

meist auch intensiver ausgesprochen war, wie vorzüglich aus Brunner's und Crato's Nachrichten hervorgeht.

---

§. 64.
Die Influenza im Jahre 1658, auf einen kleinen Theil Englands beschränkt.

Thomas Willis: *Febris catarrhalis, anno* 1658 *medio vere epidemicae descriptio, prid. calend. Junii habita!* (S. dess. *diatribas duas de fermentatione et de febribus* (in Thom. Willis's *oper. omn. Genev.* 1680. *Sect.* 1. *pag.* 296).

§. 65.

Diese, alle Zeichen der Influenza tragende Epidemie kann wahrlich nicht mit einem gewöhnlichen Frühlingskatarrh verwechselt werden, obgleich sie einen sehr kleinen Raum eingenommen zu haben scheint, da sie nur von Willis zu Oxford beschrieben ist. Schnurrer [1]) leugnet zwar den Charakter der Krankheit, jedoch nur aus den unhaltbaren Gründen, weil Nierenschmerzen (!!) und, wie er meint, die Müdigkeit als charakteristische Zeichen der Influenza gefehlt hätten; aber die Müdigkeit fehlte bei dieser Epidemie niemals, und Nierenschmerzen für ein charakteristisches Zeichen der Influenza anzugeben, dürfte wohl kaum vom gelehrten Schnurrer erwartet werden, da diese Thatsache ganz falsch ist.

Von unserer jüngsten Epidemie unterscheidet sie sich dadurch, dass die Brustorgane stärker, die des Unterleibes weniger ergriffen wurden, sonst aber durch keine wichtigen Symptome, und weder durch ihre Intensität noch durch ihre Ausgänge, wie aus Willis's folgender Schilderung zu ersehen ist: „*Circa finem Aprilis derepente emicuit affe-*„*ctus, qui velut afflatu quodam e syderibus immissus,* „*quam plurimos una corripuit, ut in quibusdam oppidis* „*unius septimanae spatio, plusquam mille homines simul*

---

[1]) s. Schnurrer's Chronik der Seuchen. Bd. II, S. 195.

„*decumberent. Symptoma hujus morbi pathognomicum,*
„*et quod primo aegrotantes invasit, fuit tussis molesta*
„*cum sputo copioso, nec non catarrho in palatum, gulam*
„*et nares decumbente, adest etiam intemperies febrilis,*
„*quae cum calore et siti, inappententia, lassitudine spon-*
„*tanea, et dolore gravativo in dorso et artubus ut pluri-*
„*mum conjungitur, quae tamen febris in nonnullis erat*
„*remissior, ut foras obambularent, et circa consueta vi-*
„*tae munia (munera) toto aegrotationis tempore occupa-*
„*rentur, interim de virium defectu et languore, cibi fa-*
„*stidio, tussi et catarrho querentes: in quibusdam vero*
„*calida intemperies plurimum emicabat, ut lecto affixi,*
„*ardore et siti ingenti, vigiliis, raucedine, ac tussi fere*
„*continua molestarentur; interdum haemorrhagia narium,*
„*in aliquibus sputum cruentum, et non raro dejectiones*
„*sanguinolentae huic affectui supervenerunt: qui corpore*
„*infirmo praediti, aut provectae aetatis homines hoc morbo*
„*corripiebantur, haud pauci interibant: robusti autem et*
„*constitutionis sanioris fere omnes convalescebant: qui*
„*huic morbo succumbentes interibant, plerumque ob vires*
„*sensim labefactas et colluviem serosam magis in pectore*
„*coacervatam, cum febre adaucta et respiratione diffi-*
„*cili, instar febre hectica laborantium emoriebantur.*"

§. 66.

Ueber die Behandlung erfahren wir weiter nichts, als die Zweckmässigkeit eines schweisstreibenden Verfahrens.

---

§. 67.

Die Epidemie vom Jahre 1675-76.

1. Mich. Ettmüller: *opera medica, ed.* J. C. Westphal; *Tom. II. pag.* 1445. *Francof.* 1697.
2. Phil. Peu: *Pratique des accouchements. Paris,* 1694. 8. (Vgl. Ozanam a. a. O. S. 258.)
3. Carolus Rayger: *De catarrhis anno* 1675. *per autumnum grassantibus.* (S. *Ephem. medico-physicar. German. Annum sextum et septimum. Obs.* 213. *Francof. et Lipsiae,* 1688.)

4. Paulus de Sorbait: *De sputo sanguinis et catarrhis periodicis* (s. dess. *praxin medicam pag.* 543. *Viennae Austriae,* 1680. *fol.*).

5. Th. Sydenhamii *Epist. respons. ad Rob. Brady: de tussi epid. anni* 1676. (S. dess. *opera universa medica, cur. C. G. Kühn. pag.* 210. *Lipsiae,* 1827. 8.)

6. Joh. Godofr. Berger: *de circulatione lymphae. Cap. II.* §. 7. (Nach Morgagni.)

§. 68.

Unter ganz verschiedenen Witterungsverhältnissen erschien in Deutschland und der Schweiz eine Influenza, welche im September 1675 in Frankreich und Ungarn sich zeigte. Ihr Gang war daher von Nord-Ost nach Nord-West, und er muss sehr langsam gewesen sein, da sie erst drei Vierteljahre nach ihrem Auftreten in Deutschland und Frankreich in England erschien. Wie aber Most (a. a. O. S. 40.) zu der Behauptung kommt, dass die Epidemie von Norden nach Süden gegangen sei, weil sie von Deutschland nach England kam, ist nicht zu begreifen.

Sie war einem Keuchhusten nicht weniger ähnlich, als einer Influenza, und vorzüglich in England und Frankreich, wo sie Peu und Sydenham als einen epidemischen Husten bezeichnen. Nichts desto weniger gehört sie in unsere Geschichte, und nicht in die des Keuchhustens, da man sie sehr passend einen nervösen Katarrh nennen kann. Als beständige Zeichen dieser epidemischen Krankheit finden wir folgende aufgeführt: grosse Müdigkeit, Schmerzen des Kopfes, des Rückens und der Gelenke, ein täglich anhaltend-nachlassendes Fieber, Schnupfen, Halsbräune, Eingenommenheit der Brust, Husten und blutiger Auswurf, der besonders nach Sorbait in Wien häufig war, wie aus seinen Worten hervorgeht: „*Anno* 1674 *et* 1675 *plurimi sputo sanguinis* „*laborabant Viennae, quorum aliquot pristino vigori re-* „*stituimus; attribuebam causam praegressae aestati, quae* „*humida omnino fuit.*" — In England gesellte sich Pleuritis und Peripneumonie zu ihr (5.), während in Deutsch-

land Erstickungszufälle drohten und Athembeschwerden fast beständige Begleiterinnen derselben waren (1.). Manche wurden auch von einer grossen Unruhe gequält (4.). In Frankreich wurden die Schwangern häufig von dieser Krankheit ergriffen, und nicht Wenige starben daran, bald durch einen Ausfluss aus den Brüsten, bald durch Missfall und dadurch entstandene grosse Erschöpfung, bald wieder durch grossen Blutverlust aus der Gebärmutter verursacht. Diejenigen Schwangern, denen öfter Blut entzogen wurde, wurden zwar von der Krankheit befreit, aber es blieb eine grosse Schwäche zurück, und öfter noch starben sie später an Bauch-, Haut- und andern Wassersuchten (2.). Kleine Blutentziehungen sollen bei starkem Brustleiden nützlich gewesen sein (3. und 5.).

§. 69.

Vergleichen wir nun diese Epidemie mit unserer letzten, so ergiebt sich ausser der grossen Differenz in ihrer geographischen Ausbreitung, dass dieselbe sich ihrem Charakter nach noch dadurch unterscheidet, dass die Brust viel heftiger ergriffen war, der Unterleib aber frei blieb und dass keine Schweisse in derselben wahrgenommen wurden.

---

§. 70.

Blegny [1]) und Sydenham [2]) beschreiben eine Epidemie des Jahres 1679, welche keinesweges hierher gehört, die aber nur deshalb hier erwähnt werden soll, weil sie Most (a. a. O. S. 40.) für eine Influenza hält, wozu aber ihr Charakter keinesweges berechtigt. Denn wenn auch ein heftiger Husten, Schwindel und zuweilen Erbrechen bei derselben vorhanden waren, so fehlten doch die charakteristischen Erscheinungen, als: Müdigkeit, Kopf- und Gelenkschmerzen, Ergriffensein des Unterleibes und die Schweisse. Ueberdies nennt Sydenham selbst diese Epidemie einen leichten Keuchhusten des kindlichen Alters.

---

1) *Zodiac. Medico-Gallic. Ann. I. Genev.* **1680.** *m. Dec.*
2) a. a. O. pag. 271.

§. 71.

Die Epidemie vom Jahre 1708—9.

1. Joh. Maria Lancisi: *Epidemia rheumatica anni* 1709 (*in Dissertatione de nativis et adventitiis aëris Romani qualitatibus. Romae*, 1711. 4.).
2. Friedrich Hoffmann: *Medic. rationalis systema. Vol. IV. Sect. I. Cap. VI. pag.* 135. *Halae Magdeb.* 1718.

§. 72.

Im Jahre 1708 wüthete in einem grossen Theile Europas die Pest, und gegen das Ende des Januar erschien in Italien auch eine Influenza (1.), welche im darauf folgenden April zu Berlin auftrat, als eben die Witterung milder wurde, und der Schnee zu schmelzen begann (2.). Die Epidemie ging also (ob mit Zwischenräumen, ist nicht bekannt, aber bei dem Mangel literarischer Nachrichten zu vermuthen) von Süden nach Norden. Aber nicht allein der Mangel an Nachrichten über diese Epidemie, sondern auch ihre grosse Intensität lässt uns auf eine geringe Extensität, und eine eben solche geographische Ausbreitung derselben schliessen. Dessen ungeachtet aber scheint es, dass sie auch an andern Orten unter einer modificirten Form erschienen sei, wofür ich aber nur die Pariser Krankheitsconstitution des Frühjahres 1709 anzuführen weiss, um welche Zeit sie, ihrem Gange gemäss, sich in Paris hätte befinden müssen. Aus der Betrachtung jener Constitution ergiebt sich, dass auch in Paris eine, obgleich sehr modificirte, Influenza geherrscht habe, da Lungenentzündungen, Diarrhöen, Ruhren, Wechsel- und bösartige Fieber epidemisch waren [1]). Dass die Influenza dieses Jahres sehr ausgebreitet gewesen sei, sagt keiner der beiden oben genannten Autoren; hingegen schildert sie jeder als Krankheit um so heftiger. Es scheint, als wenn die Vermeidung der freien Atmosphäre gewissermassen vor dem Anfalle der Epidemie geschützt hätte, indem die Gebäude

---

[1]) s. Ozanam: allg. u. bes. med. Geschichte der epid. u. s. w. Krankheiten, Bd. I. S. 194 ff.

und Gefängnisse der heiligen Inquisition frei blieben; ferner weil die Weiber, welche im Allgemeinen doch weniger auszugehen pflegen, der Krankheit auch weniger ausgesetzt waren, und die reichen Leute, welche sich wärmer bekleiden konnten, mit einem Schnupfen oder einer Heiserkeit davon kamen (1.).

§. 73.

Die Krankheit nahm ihren Anfang mit Müdigkeit und Frostschauer, worauf Hitze folgte, dann erschienen Kopf- und Brustschmerzen; der Puls war hart, der Harn flammend oder wolkig, ein heftiger Husten stellte sich ein, Schlaflosigkeit, ein Drücken in den Präcordien, glühende Wangen, grosse Schmerzen in den Gelenken und ein Ergriffensein der Brustmuskeln. In Italien erschienen als kritische Zeichen: Nasenbluten, Schweiss, Diarrhöe, reichlicher Urin, der oft, aber nicht immer, eine dicke, eiterige Materie enthielt, und ein gelber Anflug der Haut; zu Berlin aber bildete sich die Krise durch stark juckende Ausschläge, und zwar vorzüglich oft durch Nesselausschlag. Wenn der Reconvalescent zu früh ausging, so wurde er dafür bestraft, indem er eine Schwere des Kopfes, Schwindel und Athembeschwerden bekam, und sich überhaupt noch eine lange Zeit nicht erholen konnte, wie aus Hoffmann's Worten hervorgeht: „*qui* „*vix convalescentes in publicum redibant cito nimis, in*-„*currebant ingentem capitis torporem, gravativum dolo*-„*rem, vertiginem, gravedinem*, den Stockschnupfen, *lan*-„*guorem corporis cum spirandi angustia et difficili ne*-„*gotio iterum ad sanitatem redibant.*"

In Berlin bekamen Viele, die erbliche Anlage dazu hatten, die Schwindsucht. In Italien, wo schwache Personen vorzüglich befallen wurden, musste robustern Personen am vierten Tage Blut entzogen werden, was Schwächlichen hingegen grosse Gefahr brachte; durch Purgirmittel verursachte man Krämpfe und Delirien, während Klystiere und gelinde Abführmittel sich nützlich bewiesen (1.). In Berlin schadeten die Drastica nicht weniger als in Italien, da sie heftige Leibschmerzen, eine hartnäckig anhaltende Schwäche, Gei-

stesverwirrungen und nachtheilige kalte Schweisse veranlassten (2.).

§. 74.

Hoffmann lobt die schweisstreibenden Mittel zu Gunsten des Ausschlages, und warnt vor dem Gebrauche sowohl spirituöser, als auch temperirender Mittel; Ozanam aber irrt, wenn er sagt, dass Hoffmann keiner Heilmethode das Wort rede. Zu Rom wollen sieben Aerzte mit gutem Erfolge Blasenpflaster angewandt haben, und nur ein einziger, Namens Modi, verwirft ihren Gebrauch. Dennoch müssen wir geneigt sein, dem letztern mehr Glauben zu schenken, wenn wir von anderen Epidemien auf diese analoge Schlüsse machen, und in Betrachtung ziehn, dass sämmtliche Aerzte von der vorgefassten Meinung ausgingen, dass sie ein rheumatisches Fieber vor sich hätten, in welchem allerdings die Blasenpflaster sich zu allen Zeiten heilsam bewiesen.

§. 75.

Vergleichen wir nun diese Epidemie mit unserer letzten Influenza, so finden wir, dass sie sich mannigfaltig von derselben unterscheidet; denn ihre geographische Ausbreitung war gering, ihre Richtung war von der letztern verschieden, alle Symptome waren viel intensiver, die Unterleibsorgane blieben fast alle frei, und die Krisis nahm nicht nach den Schleimhäuten, sondern entschieden nach der äussern Haut ihre Richtung, was sich in dem kältern Berlin in der grössern Neigung zur Plasticität, und namentlich, wie wir gesehn haben, in den acuten Ausschlägen aussprach; in Italien hingegen durch eine leichte Gelbsucht, so wie denn überhaupt im südlichen Europa die Leber so gern an den meisten Krankheiten Antheil nimmt.

---

§. 76.

Die Epidemie des Jahres 1712.

1. Joan. Hadrian Slevogt: *Prolusio qua* die Galanteriekrankheit oder Modefieber *delineatur. Jenae,* 1712. (S. Auszug aus

den besten med. Probeschriften von C. J. Mellin. Kempten, 1786. 8. pag. 195.)
2. Rud. Jac. Camerarius, in *Ephem. acad. Nat. Curios. III et IV. Norimb.* 1715. *pag.* 137.
3. Luc. Schroeck, ebend. im Appendix pag. 26.

§. 77.

Zu Ferrara herrschte in diesem Jahre eine Augenentzündung, welche weder einen Einwohner, noch einen dort anwesenden Fremden verschonte [1]).

In England soll eine Krankheit geherrscht haben, welche Mead mit dem englischen Schweisse des fünfzehnten und sechszehnten Jahrhunderts vergleicht (Schnurrer). Die Influenza dieses Jahres ging in ihrer gewöhnlichsten Richtung, nämlich von Norden nach Süd-West. Denn sie war im Frühjahre zu Jena (1.), und im Anfange des Herbstes zu Tübingen, wo sie den Namen: „Schlafkrankheit" erhielt, weil sie die Kranken bald mit Schlafsucht, bald mit Schlaflosigkeit heimsuchte, oder wie Camerarius sich ausdrückt: „*nunc* „*agrypnia, nunc veterno molestior.*" Ob sie auch noch anderswo gewesen sei, kann ich nicht erforschen. In Sachsen gingen ihr Petechien voran, und ein epidemischer Keuchhusten unter den Kindern war eben vorüber. Eine sonderbare Witterung ging ihr voraus, und ein dicker, stinkender Nebel überzog fast ganz Sachsen. Gross war die Extensität dieser Epidemie in den befallenen Ortschaften, um so geringer aber ihre Intensität, so dass Camerarius sagt: „*si tam funestus et malignus quam in apprehendendo* „*efficax fuisset, non mundus unquam majorem cladem* „*sensisset.*"

§. 78.

Slevogt beschreibt diese Epidemie so anziehend und genau, dass man sie am besten nur mit seinen eigenen Worten darstellen kann. — Aus der Beschreibung eines jeden Autors erkennen wir sogleich die Influenza, welche sich nur

---

[1]) Lanzoni, in den *Act. Nat. curios. vol. I. p.* 41.

durch Aphthen in der Mundhöhle von ihrem gewöhnlichsten Charakter unterscheidet (1 und 2.). Alle stimmen darin überein, dass ein mässiger Schweiss die Krankheit entschieden habe, während jedoch starke Diaphoretica jedesmal Verschlimmerungen derselben nach sich zogen.

Ueberhaupt waren alle mässigen Secretionen von kritischer Bedeutung. Hysterischen und am Steine Leidenden war sie sehr verderblich [1]). Auch bildete sie bei der erforderlichen Anlage oft Krankheiten aus [2]).

---

[1]) „Sie war schreckend, weil so viele Menschen auf einmal er„krankten, und man wegen der Menge sie kaum gehörig zu be„handeln im Stande war; aber die Furcht wich bald, da man „sah, dass, obgleich sie allgemein durch die Stadt sich verbreitet „hatte, sie doch eben so bald die Kranken wieder verliess, denn „einige waren in 24 Stunden bis 3 Tagen frei, bei einigen hielt „sie 4 bis 6, auch mehrere Tage an. Sie hatte sehr verschiedene „Gestalten. —

„Bei allen gab der geschwinde Puls die Gegenwart eines Fie„bers zu erkennen: bei den meisten kam nach einem Gähnen, „Strecken der Glieder, Frost und Schauer, und darauf Hitze mit „starkem Durst begleitet. Die Patienten hatten wenig Schlaf, und „daher fehlten auch die Kräfte. Bei einigen waren diese Zufälle „im höheren, bei andern in geringerem Grade vorhanden, auch „waren sie nicht alle bei allen in der nämlichen Ordnung er„schienen. Denn einige bekamen die Hitze ohne Frost, andere „hatten Frost und spät kam erst die Fieber-Hitze, und diese war „bald beständig anhaltend, bald kam sie nach gewissen Zwischenräu„men wieder, bald wurde sie auch vom Froste unterbrochen. Nicht „wenige hatten im Anfange Erbrechen, einige brachen erst nach „Stunden und Tagen Schleim, Galle, sauere Cruditäten u. s. w. „weg; andere hatten nur Aufstossen von verschiedenem Geschmack, „und Ekel. Einige hatten einen Durchfall, andere Verstopfung, „Winde, Bauchgrimmen.

„Einige klagten im Anfange über Betäubung der Glieder, an„dere hatten Rückenschmerzen, die bald zwischen den Schultern, „bald in den Lenden, bald auf dem heiligen Bein ihren Platz ein-

§. 79.

Vergleichen wir nun diese Epidemie mit der unsrigen, so finden wir dieselbe, ihre geringe geographische Ausbreitung abgerechnet, nicht so verschieden, dass es einer desfallsigen Erörterung bedürfte.

---

§. 80.

Die Epidemie vom Jahre 1729—30.

1. C. F. Loew: Kurze doch gründliche Untersuchung vom Anfange, Fortgang und Ende des durch ganz Europa im Monat November und December passirten Catarrhalfiebers, vornehmlich aber wie solches in Wien eingerissen. 1730.

„nahmen. Die meisten Kinder hatten theils eine krampfhafte Eng-„brüstigkeit, theils eine solche, die vom Schleim herkam, mit Husten, „schmerzhafter Empfindung am Halse u. s. w.

„Diejenigen, welche allerlei starke schweisstreibende Mittel „nahmen, und heftig schwitzten, schadeten sich gewöhnlich, wel-„che aber temperirende und gelinde Bezoarmittel nahmen, ohne mit „Gewalt einen Schweiss zu erzwingen, wurden bald wieder her-„gestellt.

„Die Scheidungen geschahen theils durch Blutflüsse, theils reich-„liche Schweisse, auch durch den Urin und Stuhlgang; oder die „Natur warf die schädliche Materie nach der Oberfläche des Kör-„pers, besetzte den Mund mit Schwämmchen, die Lippen mit Ge-„schwürchen, die Haut mit einem Friesel." (1.)

[2]) „Wenn aber dieses sonst so gelinde und kurze Fieber Leute „traf, welche schon vorher am Kopf, auf der Brust, an den „Nieren oder der Gebärmutter litten, so wurde es sehr leicht „gefährlich. So sah der Verfasser, dass ein sonst zu Augenent-„zündung geneigter Jüngling durch dieses Fieber bald wäre blind „geworden. Ein anererbtes Kopfweh wurde bei diesem Fieber „in einen drei Tage heftig wüthenden Kopfschmerz verwandelt. „Einen guten Jüngling, welcher schon lange ein Geschwür in der „Lunge hatte, tödtete es in acht Tagen. Mit Steinschmerzen ge-„plagte und hysterische Personen wurden sehr übel mitgenommen.

„Auf dieses Fieber folgten nun bei Kindern die Masern." (1.)

2. Derselbe, in *Ephem. Nat. Cur. Vol. III. November* 1733. (S. im Appendix pag. 78.)
3. J. M. J. Mühlbauer: *Thes. med. de febre cat. passim hactenus epid. Altdorf. Noric.* 1730. —
4. J. Weckher: (Praes. L. F. Meissner:) *Diss. inaug. de affectibus catarrhosis. Pragae,* 1731. —
5. J. G. v. Haen: *Febrium continuarum, quae a* 1729 *Vratislaviae populariter grassatae sunt, Recensio, occasione Catarrhi febrilis per Europam epidemici, adornata. Vratislaviae,* 1731. —
6. J. J. Scheuchzer: in *Ephem. Nat. Cur. appendic. Obs. IV.* —
7. Beccaria: in *Ephem. Nat. Cur. Vol. III. Norimb.* 1773.
8. Huld. Pelargi (Storch): *Observ. clinicae* vom April 1729. (S. siebender und achter Medizinischer Jahr-Gang oder *Observationes clinicae,* Darinnen er zeiget, wie die ihme anvertrauete Patienten im Jahr 1729 und 1730 von Monat zu Monat nach dem natürlichen *Methodo* curirt worden; Nebst einer Grassation derer Blattern. Leipzig, 1735. 4. S. 99.)
9. Wintringham: *Commentationes nosologiae, pag.* 319.
10. Friedr. Hoffmann: *de febribus acutis inflammatoriis etc.* (S. des. *op. omn. physico-med. Tom. III. pag.* 109. *Genevae* 1740. *fol.)*
11. Rutty: *A chronological history of the Weather ad seasons and of the prevailing diseases in Dublin. London* 1770. —
12. Morgagni: *Epist. anat. med. XIII. art. IV.* —

Most führt noch unter den Quellen auf: Hillary: *w. on the Weather and diseases of Barbados,* übersetzt von Ackermann, Leipzig, 1776; allein dies Buch liegt vor mir, und ich suche vergebens darin irgend eine Nachricht über diese Epidemie; Most scheint aber diese Quelle auf die Autorität Anderer angeführt zu haben, da man diese Schrift auch in andern Literatur-Verzeichnissen der Influenza aufgeführt findet; es kann daher dieser Irrthum sowohl Jenem, als einem Andern zugeschrieben werden.

§. 81.

Vom Jahre 1729 — 35 durchwanderte zwei Mal ein nervöser Katarrh unsern Welttheil, und so viel uns bekannt ist, nur einmal Amerika. Indessen sei jede Epidemie für sich

betrachtet, damit die Verschiedenheit ihrer Naturen besser aufgefasst werden könne.

§. 82.

Die Epidemie von 1729 — 30 zeigt eine seltene Heftigkeit, und das Fieber bei derselben war so entzündlich, dass Friedr. Hoffmann sie das entzündliche Katarrhalfieber *(febris synocho-catarrhalis)* nennt. Im ersten Viertel des Jahres 1729 waren in Oestreich Leberentzündungen, entzündliche Fieber und Petechien epidemisch, und im darauf folgenden April, Mai und Juni herrschten bösartige Katarrhe gleichzeitig mit den Pocken, im Juli, August und September aber mit weissem Friesel der Wöchnerinnen, hartnäckigem Durchfalle und Wechselfiebern. Als nun eben im October Halsbräunen, Lungen- und Brustfellentzündungen stark grassirten, brach zu Wien ein Katarrhalfieber mit allen Zeichen des epidemischen Charakters aus (2.). Es scheint, dass diese Influenza sich ein ganzes Jahr in Deutschland behauptet habe, da sie schon im Januar und Februar von Friedr. Hoffmann beobachtet wurde. Ihr Gang war von Norden nach Süden. In Russland (vielleicht schon 1728) entsprungen, durchzog sie ganz Europa über Italien und Spanien hinaus, und ging dann nach Amerika. In Bologna hörte man, als sie vier Wochen dort war, dass sie auch nach Spanien und Mexiko gekommen war, und von dort aus ging sie nach Rom, Neapel und Sicilien [1]). Wie gewöhnlich, so soll sie auch damals keinen Menschen verschont haben. Hoffmann und Beccaria behaupten zwar, dass die Kinder meistens von ihr verschont geblieben seien, dem aber widerspricht Loew's Behauptung, nach welchem die Kinder ihren Einfluss am stärksten erfuhren. Vermuthlich kommt dies daher, dass auch in dieser Epidemie ohne Zweifel, wie gewöhnlich, das kindliche Alter seltener, aber desto stärker ergriffen wurde, woher denn jener Umstand die Behauptung der erstern, der letztere aber die Behauptung Loew's zu erklä-

---

[1]) Vgl. Ozanam a. a. O. pag. 285.

ren scheint. In den niedrigen und den von häufigem Regen nassen Gegenden war sie grausamer als in höher liegenden und trockenen. Sie zeigte sich an verschiedenen Orten und zu verschiedenen Zeiten unter verschiedener Gestalt; Hoffmann, von dem sie zuerst in Deutschland beschrieben wurde, schildert sie sehr grausam, mit einem entzündlichen Fieber, starkem Durste, starkem Pulse und heftigem Ergriffensein der Nerven; Alle klagten über grosse Schwäche, wobei zuweilen Zittern der Glieder, und verschiedene krampfhafte Sensationen Statt fanden, und er behauptet nachdrücklich, dass, wenn man nicht gleich Anfangs einen Aderlass gemacht habe, Delirien, gefährliche Exantheme und selbst der Tod erfolgt sei. Reizende Mittel sollen nicht geringern Schaden angerichtet haben, als die unterlassene Blutentziehung; wurde letztere hingegen angestellt, so machte die Krankheit den gewöhnlichen Verlauf der Influenza [1]), gegen welche sich nichts wirksamer zeigte, als die Unterhaltung der Diaphorese mehrere Tage hindurch, und alsdann eine gelinde Leibeser-

---

[1]) „*Quibus vena statim in initio pertusa et sufficiens sanguinis* „*copia pro ratione corporis et virium subtracta, subjunctis postea* „*blandis-diaphoreticis, diluentibus et organum sanguinis compe-* „*scentibus, sub moderato et aequali regimine, cito et optime con-* „*valuerunt. Sic enim quarto statim die deferbuit febris, sympto-* „*mata remiserunt, aestus restinctus, pulsus sedatior et corpus* „*quietum factum ac urina, comite sudore plerumque largo, posuit* „*sedimentum. Restituerunt tamen postea copiosae defluxiones, a* „*capite ad nares, fauces et pectus, coryzam et tussim humidam,* „*vel siccam inducentes, stipatae quandoque artuum pedumque rheu-* „*matismo, quae circa vesperum exacerbatae, coloris fecerunt in-* „*crementum, noctemque inquietam, donec decimo quarto ut pluri-* „*mum die discederent penitus. Sed in quibus, aut aegri aut me-* „*dici culpa, sanguinis missio neglecta et usurpata calida bezoar-* „*dica, hi longe gravius et diutius decubuerunt, delirio et assidua* „*vigilia affecti sunt, catarrhos acres et rebellos experti, quando-* „*que exanthema purpuraceum et febris saepe ad decimum quar-* „*tum diem nonnunquam longius magna institit vehementia.*" (10.)

öffnung durch Manna, Tamarinden, Rhabarber und Weinsteinrahm. Loew, der die Epidemie in den Monaten November und Dezember, also zehn Monate später als Hoffmann beobachtete, schildert sie viel milder als Letzterer. Dagegen pflegte sie auch in Wien selten Jemanden zu verschonen, wie daraus ersehn werden kann, dass sie innerhalb vier und vierzig Tagen sechszigtausend Menschen und noch darüber befiel. Nach Loew's Beschreibung muss sie unserer letzten Epidemie sehr ähnlich gewesen sein, und sich nur etwa durch etwas öftere Pseudokrisen, etwas häufigere Halsbräunen, Lungenentzündungen, so wie Entzündungen der Bindehaut, vorzüglich aber durch ein nachdrücklicheres Eingreifen bei Schwangern unterschieden haben; denn diese bekamen heftige Schmerzen in den Lenden, in den Nieren und im Unterleibe überhaupt, wovon nicht gar selten ein Missfall die Folge war (1.). Furchtsame oder am Nieren- oder Blasensteine leidende Personen erfuhren ebenfalls besonders stark den Einfluss dieser Epidemie, und es erfolgte bei denselben in vielen Fällen Erbrechen. Hypochondrische und Hysterische bekamen ein Gefühl von fortwährender Kälte in der Gegend der Pfeilnaht. Die unglücklichen Ausgänge, welche die Krankheit machte, waren in Lungenschwindsucht, Brust- und Hautwassersucht; dann pflegte ein anhaltend-nachlassendes Fieber hinzuzutreten, obgleich auch doppelt-dreitägige Wechselfieber nicht fehlten, namentlich wo biliöse Symptome sich vorzüglich geltend machten. Die Krisis soll zwischen dem vierten und siebenten Tage durch Nasenbluten, blutigen Auswurf, Hämorrhoidalfluss und mässigen Blutfluss aus der Gebärmutter erfolgt sein (2.). Auch lobt Loew, eben so wie Hoffmann, gleich Anfangs unternommene Aderlässe; vorzüglich aber in den Fällen, wo Delirien, Bräune, Lungenentzündung und Erstickungszufälle durch Erreichung einer stärkern Ausbildung Gefahr drohten. Hinsichtlich des Werthes schweisstreibender Mittel stimmt er Hoffmann in so fern bei, als er ebenfalls in einer gelinden Diaphorese ein kritisches Zeichen sah, eine zu starke Veranlassung der-

selben aber durchaus als schädlich verwirft, indem solche alle Symptome verschlimmert, und die Absonderung des Urins unterdrückt haben sollen. Zu derselben Znit grassirte auch diese Epidemie sehr grausam zu London, so dass, man sollte es kaum glauben, um die Mitte des November neunhundert Menschen von ihr weggerafft wurden. Im Schwabenlande hingegen, wo sie kein Haus und keine Familie überging, hatte sie einen milden Charakter. Scheuchzer, der diese Epidemie gegen das Ende des Januar 1730 in der Schweiz beobachtete, schildert solche noch milder als Loew; gleichzeitig erfahren wir aber auch, dass solche so allgemein war, dass unter tausend Menschen kaum fünf frei blieben. Hier starben nur Greise und Kinder daran. Gleichzeitig mit Scheuchzer in der Schweiz beobachtete sie Beccaria in Italien, wo sie eine solche Gestalt annahm, dass wir in der Schilderung des Letztern das treffendste und lebendigste Bild unserer letzten Epidemie sehen, wenn nicht etwa eine ganz unbedeutend grössere Neigung zum entzündlichen Charakter als Unterschied genannt werden muss. Auch hier entschied sich die Krankheit durch Blutungen und Schweisse, auch hier waren in seltenen Fällen Blutentziehungen unumgänglich nothwendig, wenn nämlich Fieber und Athembeschwerden sie erheischten, und mancher Greis und Schwindsüchtige fand sehr bald sein Grab durch dieselbe.

§. 83.

Die Aerzte zu Lausanne behandelten die Kranken mit Spiessglanz, *spirit. sal. ammon. anisat.*, *tinctura anodyna* u. dgl. (6.). Die Italiener hingegen wandten, ausser dem zuweilen nothwendig gewordenen Aderlasse, mehr indifferente als einigermassen wirksame Mittel an, da man Süssmandelöl, Abkochungen von Gerste, Hafer, Mohnblüthen, Rüben, Aepfeln, Rosinen u. dgl. m. gab.

§. 84.

Werfen wir einen Blick auf die Verschiedenheit der Charaktere dieser Epidemien in den Gegenden Europas, so finden wir, dass sie in England, Deutschland, Frankreich

und Spanien, so wie in den niedrigen und sumpfigen Landstrichen Italiens, am bösartigsten war, welcher letztere Umstand daraus hervorgeht, dass der Senat zu Bologna den Einwohnern von Ferrara und Ravenna, welche vor der Krankheit sich dorthin flüchteten, die Aufnahme verweigerte (2.). Doch ist hier nicht zu vergessen, dass der damalige Winter überhaupt dem entzündlichen Genius sehr günstig war.

§. 85.

Vergleichen wir nun diese Epidemie mit unserer jüngsten Influenza, so ergiebt sich, dass ihr Charakter mehr entzündlich war und zur Exanthembildung sich hinneigend; dagegen finden wir in dieser keine Spur irgend einer Annäherung an den fauligen Typhus. Im Ganzen aber waren in jeder Hinsicht ihre Symptome intensiver ausgeprägt, und ihre Sterblichkeit, vorzüglich zu London, grösser.

---

§. 86.

Die Epidemie vom Jahre 1731 — 35.

1. F. Afforty und Jos. v. Jussieu: *Quaest. med. an Catarrhis epid. Theriaca. Parisiis,* 1733. 4.
2. C. F. H. Koefferle: *De febre cat. epidemice grassante. Basil.* 1733. 4.
3. A. Stoch: *Dissert. de morbo epidemico hac hyeme grassato, necdum cessante. Cum animadvers. in Gorteri Descript. Enchus.* 1733. 4.
4. Marigné: *Description et traitement d'une fièvre catarrhale épidémique, observée en* 1732, *parfaitement semblable à celle, qu'on appelle la grippe. Monspel.* 1776. 4.
5. Georg Detharding *et* Georg. Hannani: *Disputatio de febribus Eyderostadiensibus epidemiis vulgo* Stoppelfieber. *Hafniae* 1735. (S. *Alb. Halleri Disputat. ad morbor. hist. etc. Tom. V. ad febres. pag.* 249. *Lausannae,* 1758. 4.)
6. Wintringham: *De aëre* 1733 (Monat Februar).
7. John Arbuthnot: *Essay on the effects of air on human bodies; Lond.* 1733. (*Ed. nov.* 1751—56.) 8.
8. Franklin: *Extrait d'un mémoire rédigé par* M. Perkins, *médecin de Boston, sur la nature et l'origine des fièvres ca-*

tarrhales épidemiques, et remis à la société. (S. *Histoire de la Société Royale de Médecine. Année* 1776. *à Paris* 1779. *p.* 216. 4.)

9. J. de Gorter: *Morbi epidemici brevis descriptio et Curatio per Diaphoresin. Harderovic.* 1733. 4.
10. J. S. Carl (s. *Commercium litt. Norimb.* 1733. *pag.* 108. 4.).
11. J. G. Hasenest (s. ebend. *A.* 1732. p. 52.).
12. J. Storch (s. ebend. *A.* 1733. p. 52.).
13. J. C. Scheffler (s. ebend. p. 108.).
14. J. D. Rücker (s. ebend. p. 267.).
15. J. Raulin: *Des Maladies occasionées. pag.* 283. *à Paris,* 1752. 8.
16. *Essays Medic. Edinb. Vol. II. a.* 1732.
17. J. Huxham: *Observationes de aëre et morbis epid.* (S. dess. *Oper. omn. cur. A. F. Haenel. Lipsiae,* 1829. *p.* 83. 8.)
18. G. L. B. van Swieten: *Constitutiones epid. et morbi potiss. Lugd. Batav. observati.* (S. in dess. *adversariis ed. Max. Stoll. Vindob.* 1782. *Tom. I. p.* 350.)
19. Grivelli (s. Ozanam 2, pag. 5.).
20. Menderus (s. Ozanam 2, pag. 18.).
21. Molitor (s. ebend. p. 23.).
22. Villalba: *Epidemiologia Espannola. Madrid,* 1802. gr. 8. S. 115.
23. J. H. Fürstenau: *Historia febris catarrhalis circa finem anni* 1734 *et initium* 1735 *passim epidemiae.* (S. *Acta physico-medica Acad. Caes. Leop. Carol. Nat. Curios. Vol. V. p.* 540. *Norimb.* 1740. 4.)
24. Christophorus Carrió: *Dissertat. VIII. theoretico-practica, in qua exponitur constit. anni* 1733. *Cum morbis ab ipsa pendentibus, Palmae Balearium observata.* (S. *Villalba: Epidemiologia Espannola p.* 115.)
25. Joseph. Guenovard: *Dissertat. XIX. et ultima medico-practica, in qua exponitur constit. anni* 1733. *Cum morbis ab ipsa pendentibus, Palmae Balearium observata.* (S. ebend.)
26. G. T. Tozzetti a. a. O. p. 176.

§. 87.

In England ging der Influenza dieser Jahre eine ähnliche Krankheit unter den Pferden voran. Perkins, dem

wir eine sonst genaue Schilderung dieser Epidemie verdanken, sagt, dass dieselbe im Jahre 1731 zum zweiten Male aufgetreten sei, und beschreibt dann ihren Gang, wobei er aber, wie andere Nachrichten zeigen, einen Anachronismus von einem Jahre begeht.

In Deutschland wurde sie diesmal „Modekrankheit" (13.), in Frankreich „*la rhume épidémique* (15.), *la follette*, *l'Allure* und zum ersten Male *la Grippe*" genannt (4.). In Italien hiess sie „*Mal matello* und *Mal del Zuccone*" (wegen des Sopors und der Eingenommenheit des Kopfes) (19.). Diese Epidemie nahm den Gang wie unsere letzte Influenza. In der Mitte des October zu Connecticut in Amerika ausgebrochen, kam sie Tags darauf nach Massachusets, und zwei Tage darauf nach Anapolis, wo sie die halbe Garnison ergriff, und schon zwei Tage später erschien sie zu Neu-Foundland (8, p. 209). Nach Sachsen und Russland kam sie gegen die Mitte des November. Von dieser Zeit an schweigen die Nachrichten über sie, und erst im darauf folgenden Sommer 1732 wird sie uns wieder von Deutschland aus gemeldet. Im Juni war sie zu Feuchtwangen, im August zu Neustadt an der Ays (11.), im November zu Eisenach (12.), und am 17ten September wird sie schon von Edinburg aus gemeldet (16.). Am Ende dieses Monats herrschte sie sehr grausam zu Eyderstadt; im darauf folgenden Januar 1733 kam sie nach Belgien (18.), Italien (19.), Paris und der Schweiz (8.). Im Februar durchwanderte sie Schottland und Spanien, in welchen beiden Ländern sie sich zu gleicher Zeit selbstständig ausbreitete; am 15ten Februar erschien sie im Hafen zu Livorno, im März zu Neapel und Madrid (16.), und am Ende dieses Monats hatte sie sich gleichzeitig über ganz England und Irland ausgebreitet. Hierauf ging sie nach Nordamerika, wo sie wieder eine südliche Richtung nahm und Barbados, Jamaika, Peru und Mexico heimsuchte (16.). Nichts desto weniger blieb sie gleichzeitig noch in Europa, und nachdem sie das ganze südliche Italien im März durchwandert hatte, erreichte

sie im April Parma, und kam in Amerika nach Neu-York. Von jetzt an hören wir eine Zeit lang nichts mehr über diese Epidemie, bis wir von Mender, der sie im Lager der Truppen des Königs von Polen und des Churfürsten vom November 1734 bis gegen das Ende des Jahres 1735 beständig beobachtet haben will, wieder Nachrichten von derselben erhalten. Zur selbigen Zeit beobachtete sie auch Molitor zu Heidelberg und Philippsburg unter den Franzosen, und Fürstenau in Alt-Baiern.

§. 88.

Sie schonte Niemanden, weshalb sie Huxham „*morbus omnium*" nennt. In Deutschland scheint sie weniger bedeutend gewesen zu sein, wie aus den dürftigen Nachrichten darüber zu schliessen ist. Bei ihrem zweiten Auftreten war sie mehr extensiv, aber desto weniger intensiv, worin sie mit unserer letzten, zweimal hintereinander aufgetretenen Epidemie übereinstimmt. Auch sie machte oft die üblen Ausgänge, die dieser Seuche jedesmal eigen sind, denn sie war Greisen und mitunter auch Kindern tödtlich. Den gelindern Formen der Krankheit folgte ein vier bis acht Wochen lang dauernder Husten und bei Allen blieb eine grosse Schwäche und eine gewisse Müdigkeit noch eine Zeit lang nach der Genesung zurück, wie Raulin [1]), Huxham und

---

[1]) So sagt Raulin a. a. O. pag. 285: „*Outre ces symptômes,* „*qui furent les plus communs, plusieurs personnes eurent des cra-* „*chemens de sang, des pleurésies et des péripneumonies dange-* „*reuses et souvent mortelles: dans quelques endroits, principale-* „*ment en France, la fièvre finissoit après six ou sept jours en* „*éruptions miliaires, et en Hollande souvent en abscès dans le* „*gosier; dans tous, le sang étoit blanchâtre et coëneux et par-* „*tout la maladie étoit particulièrement fatale aux vieillards. Ce* „*qu'il y eut encore de remarquable, c'est que la fièvre laissoit une* „*foiblesse, un abattement dans les ésprits et une diminution d'ap-* „*petit, qui surpassoit de beaucoup la proportion de sa force ou* „*de sa durée: la toux continuoit, dans quelques uns après la fièvre* „*plus de six semaines ou deux mois.*"

fast Alle ohne Ausnahme bezeugen. Perkins (8.) erzählt auch, dass Manche die Schwindsucht durch sie bekommen hätten, mit den Worten: „*peu de sujets moururent, mais* „*chez quelques-uns fut suivie de consomption*"; auch Huxham, indem er sagt: „*Paucissimi, iique infantes et* „*senes pulmonarii interibant*", und Storch endlich mit den Worten: „*qui fato concesserant sexagenarii, vel ad* „*annos septuaginta et octoginta nati atque infantes fue-* „*runt.*" Auch Carl erzählt, dass zu Mainz und Köln viele alte Leute daran gestorben seien; auch war sie oft recidiv. v. Stoch selbst bekam sie zweimal.

§. 89.

Bei genauerer Betrachtung dieser Epidemie sehen wir, dass sie nicht nur allenthalben grausamer als unsere letzte war, sondern dass sie auch eine Menge anderer, das Interesse sehr in Anspruch nehmender Erscheinungen darbietet. In Italien waren Pleuresien, Peripneumonien und Halsbräunen allgemein, ausserdem aber noch Speichelfluss und eine eigenthümliche Betäubung des Gehörs (19.). Die Mattigkeit verschwand nach einem von selbst entstandenen galligen oder gallig-serösen Durchfall. Eine ausserordentliche Heftigkeit der Kopfschmerzen war eine Vorbotin des Todes, und da diesmal der Kopf mehr als im Jahre vorher ergriffen war, so erhielt die Epidemie die oben erwähnten Namen. Die Krankheit entschied sich am gewöhnlichsten durch Secretionen, welche am dritten, fünften, siebenten oder vierzehnten Tage eintraten. Es wurde auch dünnes Blut ausgespuckt, welches üble Folgen hatte. Verschiedene Frauen, vorzüglich ältere, bekamen theils Asthma, theils eine Wassersucht, welche jedoch harntreibenden Mitteln nicht lange Widerstand leistete (19.). Zu Paris war der Husten das am stärksten ausgesprochene Symptom der Krankheit. Ausserdem stellte sich noch zuweilen eine Geschwulst der Speicheldrüsen, des Zahnfleisches und der Hoden ein (1.). In Belgien erschienen ausser dem Katarrh noch Geschwüre im Rachen (18.), leichte Delirien, Durst und eine dunkel und hässlich gefärbte Zunge

(9.). Gastrische Affectionen hingegen scheinen minder eminent gewesen zu sein, da de Gorter und van Swieten solcher nicht Erwähnung machen. In Deutschland war sie nicht minder grausam und wäre am zweckmässigsten als ein entzündlich-nervöses und exanthematisches Katarrhalfieber zu bezeichnen gewesen, indem sich öfter Ausschläge, Brustfell- und leichte Lungenentzündungen dazu gesellten. Indessen wurden auch hier ein soporöser Zustand, Sehnenhüpfen und Convulsionen zuweilen als Vorboten des Todes wahrgenommen [1]) (11.). Fürstenau's Sohn bekam eine Zungenlähmung, und er selbst sowohl als dieser wurden auch von einseitigem Kopfweh gequält. Dass in Deutschland Nesselsucht, Geschwulst der Mandeln, Petechien, rother und weisser Friesel und in Frankreich ebenfalls oft ein Frieselausschlag den Katarrh begleiteten, bezeugen Rücker's Nachrichten und alle andere Quellen über diese Epidemie. So sagt Rücker: „*Juvenibus et in media aetate constitutis supervenerunt* „*febres urticariae, maculae purpureae, enormes praecor*„*diorum anxietates, tonsillarum tumores inflammatorii,*

---

[1]) Hasenest sagt: „*Saeviebat insuper apud hos vomitibus,* „*vel saltem conatibus vomitoriis ad octo dies durantibus, tormini*„*bus et diarrhoea; apud illos pectoris oppressionibus, doloribus* „*pleuriticis et denique se penitus prodibat, ex petechiis efflore*„*scentibus vel solis, vel purpura, eaque mox alba, mox rubra, jun*„*ctis. Urina primo septenario sanae ut plurimum erat simillima,* „*pulsu etiam post superatum primum aestum, apud plures naturali* „*viso, accedebant haemorrhagiae, praecipue apud pueros; apud* „*sanguineos et spongiosioris habitus subjecta autem soporosi af*„*fectus: apud cholericos lethales, saepe tendinum subsultus et* „*convulsiones. Sitis raro intensa et apud plures in totum mode*„*rata. Recensita symptomata autem, non omnes vexarunt aegro*„*tantes, sed deliria anxietates praecordiales, aestus plus minus* „*urgens, dolores dorsi et ossis sacri, virium prostratio, auditus* „*difficultas et exanthemata petechialia vel miliaria, communissima* „*fuerunt. Critica signa raro responderunt accurate diebus cri*„*ticis etc.*"

„*anginae spuriae, nothae pleuritides, pneumoniae etc.*"— Indessen waren die Fälle, bei welchen Exantheme auftraten, keinesweges die gefährlichern, da sich nach ihrem Ausbruche niemals der Zustand des Kranken verschlimmerte. Hasenest bezeugt dies mit den Worten: „*petechiae et purpura* „*post septimum diem in conspectum venientes, nil peri-* „*culi aluerunt, citius autem visui se offerentes syncopem* „*comitem habuerunt, non tamen quantum sub mea cura* „*mihi obtigit lethalem.*" Zu Eyderstadt, wo durch die endemische Constitution schon die gewöhnlichen Frühlings- und Herbstkatarrhe mit starkem Brustleiden und Leibesverstopfung aufzutreten pflegen, nahm diese Epidemie einen recht ernsten Charakter an, und aus der Beschreibung derselben geht hervor, dass durch das ganz besonders starke Brustleiden der Unterleib gar nicht berücksichtigt wurde. Folgende sind die merkwürdigen intensiven Erscheinungen, welche sie in diesem Orte darbot: Angst mit einem drückenden Gefühle in der Herzgrube, eine Beengung des Athmens, Brustfellentzündung, trockner, recht quälender Husten, Bräune, fortwährende Stuhlverstopfung während des ganzen Verlaufs der Krankheit, aber ein Urin völlig wie bei Gesunden. Ein kühler Schweiss verkündete den Tod, während eine mässige warme Ausdünstung als Vorbotin der Krise anzusehen war (5.).

§. 90.

Die Heilmethoden, welche man dagegen einschlug, hatten die ganz gewöhnlichen Resultate zur Folge: Brech- und schweisstreibende Mittel fand man heilsam, Aderlass und Abführmittel immer schädlich, und wenn nicht die allerdringendste Indication vorhanden war, so wurde jener nie angestellt, und Hasenest sagt von dieser Epidemie, dass sie nur den Schwindsüchtigen und denjenigen verderblich gewesen sei, welche sich von Badern oder schlechten Empirikern mit Aderlass und Purgirmitteln behandeln liessen; dass sie ferner, wenn man Alexipharmaca, Opiate oder flüchtige Mittel reichte, Entzündungen und Halsbräunen hervorbrachte.

Huxham indessen empfiehlt bei starkem Ergriffensein der Brust nachdrücklich einen mässigen Aderlass, weicht aber sonst hinsichtlich der Resultate seiner Erfahrung nicht von der Meinung der übrigen Beobachter ab: indem er sagt, dass Brech- und ekelerregende Mittel den Magen und die Brust befreiten, wozu er auch viel zu trinken empfahl, da nach seiner Meinung die Krankheit nie ohne Schweiss ein gutes Ende nehmen konnte. Auch **Hasenest** lobt die schweisstreibenden Mittel mit den Worten: „*mihi arrisue-* „*runt et anneunte summo numine felicissime cesserunt* „*diaphoretica fixiora per integrum morbi cursum.*"

§. 91.

Die Epidemie scheint in der letzten Zeit ihres Vorhandenseins besonders heftig gewesen zu sein, indem **Menderus** von Delirien und Sopor bei derselben spricht; die genossenen Speisen wurden nicht verdaut, und riefen Magenschmerzen und Zusammenschnürung der Brust hervor, worauf ein heilsames Erbrechen erfolgte. So viel mir bekannt, ist — ausser **Raulin** — **Menderus** auch der Einzige, der uns Nachrichten über die Beschaffenheit des Blutes in dieser Epidemie hinterlassen hat; er beschreibt das Blut als ein dickes, leberartiges Gerinnsel, von welchem sich kein Serum abschied.

§. 92.

Eine Vergleichung der eben beschriebenen Epidemie mit unserer letztern anzustellen, kann als eine leichte, anderer Seits aber wieder als eine schwere Aufgabe sich darstellen; denn leicht ist es allerdings, die Differenz ihrer Symptome aufzuzählen, aber gewiss keine der leichtesten Aufgaben, den modificirenden Grundcharakter des epidemischen Genius bei der Epidemie näher zu entwickeln. Die Aufgabe nach jener Anforderung ist durch die Darstellung der Epidemie selbst gelöst, da diese, wie alle übrigen vorzüglich nur in so fern dargestellt ist, als sie sich ihren Erscheinungen nach von unserer jüngsten Epidemie unterscheidet; um aber der zweiten Anforderung zu entsprechen, wird nothwendig Raisonne-

ment erheischt, dies ist aber kein Gegenstand der Geschichte einer Epidemie, welche lediglich eine Naturgeschichte derselben abgeben muss; es kann daher der Versuch hierzu erst im folgenden Kapitel, unter der Rubrik der nächsten Ursache der Influenza Statt finden.

Auf diese Influenza folgte in England und Frankreich eine epidemische Ruhr.

---

§. 93.

Eine Influenza im Jahre 1737.

1. Tob. Ferd. Pauli; *Historia febris catarrhalis malignae, vernalibus mensibus Anno* 1737 *Wratislaviae et in compluribus Silesiae locis epidemice grassantis.* (S. *Acta physico-medica Acad. Caes. Leop. Carol. Nat. Curios. Vol. V. pag.* 248. *Norimb.* 1740. 4.).
2. Huxham (vgl. Ozanam a. a. O. Vol. II. pag. 24.).

§. 94.

Diese Epidemie zeigte sich im Frühjahre 1737 zu Breslau und in einem grossen Theile Schlesiens (1.), und erst im darauf folgenden November in England (2.).

Sie giebt ein Beispiel von seltener Heftigkeit eines Katarrhalfiebers, welches deshalb, da mehr sein pathologischer Charakter, als seine geographische Ausbreitung berücksichtigt werden soll, hier ebenfalls Platz findet.

§. 95.

Es begann diese Krankheit zwar mit allen Zeichen der Influenza, welche jedoch ohne Ausnahme viel intensiver als gewöhnlich waren. Der Verlauf der Krankheit aber gestaltete sich so gefährlich, dass sie sich einem Nervenfieber näherte; indem Schlaflosigkeit, Stumpfsinn, stille Delirien und selbst Raserei sich einstellten. Nach einigen Tagen trat eine ungeheure Ermattung mit vielen Schweissen ein. Wenn die Se- und Excretionen nicht zu Stande kamen, so erfolgte ein Beben der Lippen und des Unterkiefers, Schluchzen, Krämpfe und Abwesenheit des Geistes, worauf am fünften, siebenten, neunten oder spätestens am eilften Tage der Tod

erfolgte. Meistens war mehre Tage Stuhlverstopfung zugegen, bei Manchen aber stellte sich auch eine gefährliche Diarrhöe ein. Mitunter erschien auch weisser oder rother Friesel und selbst Petechien mit glücklichem oder unglücklichem Ausgange. Alte Leute wurden selten befallen, unterlagen aber dann immer. Das mittlere Alter wurde am häufigsten ergriffen. Bei Kindern war sie gelinde und entschied sich oft durch freiwilliges Nasenbluten. So beschreibt sie Pauli. In einer von der eben beschriebenen sehr abweichenden Form bot sie sich Huxham dar, obgleich nicht milder, aber doch immer noch die charakteristischen Zeichen der Influenza an sich tragend. Heftige Peripneumonien waren nicht selten; trat Verwirrung des Verstandes ein, so folgte der Tod; gefährliche Halsbräune, bei rothem, geschwollenem Gesichte, Geschwulst der Speicheldrüsen, halbseitiges Zahn- und Kopfweh waren nicht minder häufig die ungebetenen Begleiter dieser Influenza. Besonders bei jungen Leuten war das Fieber häufig von Delirien begleitet. Gegen das zweite Stadium der Krankheit traten Lenden- und andere flüchtige Schmerzen ein, welche als rheumatische bezeichnet werden. Manche bekamen Leibschmerzen, welche nach einer von selbst entstandenen Diarrhoe wieder verschwanden. Biliöse Symptome scheinen ganz unbedeutend gewesen zu sein, da die Zunge meist weiss und nur selten ein bitterer Geschmack zugegen war. Ausser der Kraftlosigkeit und den Schwindsuchten liess diese Epidemie noch Gelbsucht, Gicht und Rheumatismen zurück (2.).

§. 96.

Die Behandlungsweise lehrt uns nichts Besonderes, ausgenommen, dass Huxham die zurückbleibenden Schmerzen mit Calomel, als Purganz gereicht oder mit Spiessglanzwein bekämpft haben will.

§. 97.

Bei der Vergleichung des pathologischen Charakters dieser Epidemie mit dem unserer jüngsten Influenza, ergiebt es sich, dass in jener eine durchgreifende Annäherung an

einen (nicht fauligen) Typhus, ein grösseres Leiden des Unterleibes, und in England ausserdem noch eine grössere entzündliche Affection der Respirationsorgane die Momente sind, wodurch sie sich von der letztern unterscheidet.

---

§. 98.
Die Epidemie von 1741—43.

1. Andr. Ott. Goelicke: *Dissert. inaug. de febre catarrhali maligna petechizante nunc epidemice grassante. Francof. a. V.* 1741. 4. (S. *Commercium litterarium Norimb.* 1742. 4. S. 24.)
2. E. A. Gehr (*praeside A. E. Büchner*): *Diss. inaug. de febre catarrhali maligna epidemice hactenus grassante. Eisenbergae*, 1742.
3. H. J. Juch und J. J. Zuberbuhler: *Diss. de febre catarrhali epidemica, cum tussi et coryza complicata, mensibus vernalibus anni praeteriti in pluribus Germaniae provinciis grassante. Erford.* 1743. (S. Haller's *Collect. Disput. T. V.*)
4. Albrecht (s. *Comm. Lit. Norimb.* 1743. *pag.* 107.).
5. Bäumlein (s. ebend. *pag.* 188.).
6. Cohausen (s. ebend. *pag.* 213.).
7. Ozanam (s. a. a. O. S. 192.). Epidemische Constitution zu Paris von 1707 bis ins Jahr 1747.
8. Joh. Pringle: Beobachtungen über die Krankheiten der Armee. S. 18. Altenburg, 1772. 8.
9. Huxham (a. a. O. *pag.* 238.).
10. van Swieten (a. a. O. *pag.* 420.).
11. Violante (s. Ozanam 2. *p.* 32 *et* 34.).
12. Sauvages (s. ebend. S. 36.).
13. B. L. Huckel (s. ebend. S. 39.).
14. G. T. Tozzetti a. a. O. *p.* 176.

§. 99.

In Messina und Sicilien überhaupt war diese Epidemie eine Vorbotin der Pest. In Deutschland herrschten gleichzeitig gutartige Masern unter dem kindlichen Alter (4.). In England folgte ihr eine heftige Ruhr (9.). Albrecht und Bäumlein geben uns auch Nachricht von einer vorhergegangenen Seuche unter dem Rindvieh, bei welcher viel Blut

durch den After abgegangen sein, und Ausschläge, welche mit Flechten und Krätze Aehnlichkeit hatten, Statt gefunden haben sollen. Paulet [1]) beschreibt auch eine Seuche in der Mark vom Frühjahre 1741, wobei das Rindvieh an Blutharnen litt; er nennt sie *Haematuria bovilium* (?) (*bovum*), und sagt uns zugleich, dass die Landleute Aderlässe und Bäder als Präservativmittel dagegen angewandt hätten.

§. 100.

Diese Epidemie lernen wir zuerst unter den Namen Influenza kennen (8 und 9). In Deutschland entsprungen nahm sie eine zwiefache Richtung, nach Süden und Nord-West, wobei sich die merkwürdige Erscheinung zeigt, dass sie einen äusserst langsamen Gang nahm, da sie erst nach einem Jahre England erreichte. Sie scheint nicht viele Länder heimgesucht zu haben, wenn wir anders einen solchen Schluss aus den wenigen Nachrichten über dieselbe machen dürfen. —

Ihr Gang war folgender: Gegen das Ende des Jahres 1741 zeigte sie sich in der Lausitz (1.), im Februar 1742 war sie in ganz Sachsen verbreitet (11.), im Frühjahre darauf war sie in vielen anderen Theilen Deutschlands (3.), im darauf folgenden Dezember erschien sie zu Weikersheim (5.) und gleichzeitig zu Brescia, wo sie ziemlich grausam war (11.); im Januar 1743 erschien sie zu Rom (6.), im Februar zu Coburg (in dems.) und gleichzeitig in Westphalen (4.); im März besuchte sie Brüssel (8.) und ging dann nach Frankreich (12.); im April kam sie nach Leyden (10.) und am Ende dieses Monats nach England, wo gleichzeitig eine katharrhalische Krankheit unter den Pferden und Hirschen grassirte (9.).

§. 101.

Diese Epidemie war von unserer jüngsten Influenza, hinsichtlich ihres Charakters, in Deutschland und England nicht sehr verschieden; Huxham sagt: „*Sitis utique non*

---

[1]) S. *Mémoires de médecine et de physique medicale, tirés des registres de la société royale de Médecine. Année* 1775. *p.* 337. 4.

„*admodum urgebat, at lingua erat peralba, veluti cre-*
„*more lactis suffusa: oculi leviter inflammati atque in*
„*ima orbita dolentes lumen refugiebant.*" Doch war der Unterleib besonders ergriffen, wie aus Albrecht's Schilderung hervorgeht. Er sagt nämlich: „*febres catarrhales et*
„*rheumaticae aeque ferentes ac superiori mense grassa-*
„*bantur ita ut plures integras familias infestarent; si-*
„*gillatim vero, praeter solemnes cephalalgias, scapularum*
„*et artuum dolor rheumaticus, lassitudo, tussis, coryza,*
„*raucedo; in multis diuturna diarrhoea seroso-biliosa*
„*illas comitabantur, quae itidem in junioribus et morbil-*
„*lis superveniens, absque tamen ullo damno aut excretio-*
„*nis cutaneae impedimento observabatur.*" Blos in Frankreich ergriff sie die Respirationsorgane in einem stärkern Grade (12.). Obgleich sie nun, wenn man das in den meisten Ländern stärkere Ergriffensein des Unterleibs abrechnet, im Allgemeinen nicht besonders intensiv war, so fanden dennoch ausserhalb Deutschland häufig tödtliche Ausgänge derselben Statt. Von England bezeugt dieses Huxham, und von Cohausen erfahren wir, dass zu Rom achttausend und zu Mailand fünftausend Menschen daran gestorben sind, welche fast alle nur Greise und Kinder waren. Besonders tödtlich war sie jedoch nur im südlichen Europa und am mildesten im Norden. Tozzetti nennt sie ebenfalls sehr bösartig. — Cullen scheint nicht Unrecht zu haben, wenn er ihre Verheerungen dem Missbrauche des Aderlasses zuschreibt. Besonders war die Krankheit auch hier wieder in ihrer letzten Periode heftiger, wobei sie jedoch nur wenige Oerter heimsuchte, und im Kloster zu Sternberg erschien sie mit Verstandesverwirrung, Petechien und einem sehr kleinen Pulse (13.).

§. 102.

Die Therapie anlangend, so gebrauchte Huxham schweisstreibende und narkotische Mittel, Juch ebenfalls schweisstreibende mit Kampher, und schleimige Mittel. Bei dringen-

der Indication wurden auch Blutentziehungen ohne Nachtheil unternommen.

§. 103.

Bei der Vergleichung dieser Epidemie mit unserer letztern ergeben sich ihre wahrscheinlich geringere geographische Ausbreitung, ihre eigenthümliche doppelte Richtung, und der unverkennbare Umstand, dass sie die Unterleibsorgane stärker als diese in Anspruch nahm, als die vorzüglichsten Momente, wodurch sie sich von dieser unterschied. Ihre Tödtlichkeit im Süden kann aus dem oben erwähnten Grunde hier keine Rücksicht finden.

---

§. 104.

Die Epidemie von 1756—58.

1. E. Fordyce: *Diss. de catarrho. Edinb.* 1758.
2. R. Whytt: Nachricht von einer epidemischen Krankheit zu Edinburg und verschiedenen andern Orten des südlichen Theils von Schottland im Herbste 1758. (S. Medizinische Bemerkungen und Untersuchungen einer Gesellschaft von Aerzten in London. Bd. 2. S. 166. Altenburg, 1764. 8.)
3. F. B. de Sauvages: *Nosologie méthodique. Lyon,* 1772. 8. *T. I. pag.* 554. *Class. II. fièv. quotid. cont. VI.* 14. *amphimerina anginosa.*
4. Jacotius *ad Riverii Observat. med.* (S. Artikel *Coqueluche Nemausiensis Anni* 1757.)
5. Rutty (s. a. a. O. p. 211.).
6. Desmars: *De l'air, de la terre et des eaux de Boulogne sur mer et des environs. Paris,* 1761. 12.
7. Webber (s. Ozanam a. a. O. 2. p. 41.).

§. 105.

Im Jahre 1757 grassirte in Mainz und Wien, so wie in der Umgegend dieser Städte, eine Ruhr [1]), und in Liefland

---

[1]) Lautter: *Hist. med. vien. morb. qui a verno tempore ann.* 1757. *ad fin. hyem.* 1761 *Laxenb. viciniis dominati sunt. Viennae,* 1762.

war der Anthrax häufig [1]); zu Wien herrschte auch noch ein Petechialfieber, welches mit katarrhalischen Zeichen zu verlaufen begann; die Petechien kamen zwischen dem vierten und siebenten Tage zum Vorschein, und entschieden die Krankheit, gegen welche nichts so wirksam war als die Chinarinde [2]).

§. 106.

So viel wir wissen, besuchte die Influenza dieses Jahres nur einzelne Gegenden Deutschlands, war aber desto ausgebreiteter in Frankreich und im südlichen Schottland. Während sie aber sich im Verhältniss zu ihren meisten Schwestern nur auf einen kleinern Erdtheil beschränkte, war sie dennoch bedeutungsvoll genug, um in der Geschichte dieser Epidemien einen wichtigen Platz einzunehmen.

§. 107.

Schon gegen das Ende des Jahres 1756 herrschte zu Heilbronn am Neckar eine Epidemie, welche sich von einem gewöhnlichen Katarrh durch krampfhafte Affectionen, als Magenkrampf, grosse Angst, Sehnenhüpfen und ähnliche Erscheinungen, hinlänglich unterschied. Die Krankheit wurde jedoch nicht, wie gewöhnlich die Influenza, von einem täglich-anhaltenden, sondern von einem doppelt-dreitägigen Wechselfieber begleitet; schweisstreibende und digestive Mittel zeigten sich heilsam, erweichende Klystiere aber sollen vorzüglich krampfstillend gewirkt haben (7.).

§. 108.

Im Dezember 1757 herrschte in Frankreich, an der ganzen Küste des Kanals, ein grausamer nervöser Katarrh, der die Kranken immer mit Schnupfen, Halsbräune, Schlaflosigkeit und Hüftweh heimsuchte. Auf einen Aderlass und den

---

[1]) A. W. Huppel: topogr. Nachricht von Liefland und Esthland. Riga, 1774.

[2]) J. G. Hasenöhrl: *hist. med. morb. epid. s. febris petechialis quae ab anno fere finiente* 1757 *ad ann.* 1759 *Vienn. grassata est. Viennae,* 1760.

Gebrauch demulcirender Getränke entstand ein übelriechender, kritischer Schweiss. Viele starben. Zu London erschien die Epidemie mit Halsbräune, Rachenabscessen, Thränen der Augen, Ohrenschmerzen, grosser Eingenommenheit des Kopfes, Speichelfluss und Petechialausschlag; eine von selbst sich einstellende, oder durch gelinde Abführmittel veranlasste Diarrhöe soll eben so wie der Gebrauch des Salpeters von gutem Erfolge gewesen sein (3. und 6.). Nach Desmars sollen ein trüber Urin und ein reichlicher Schweiss günstige Zeichen gewesen sein. Bei den Soldaten, welche damals zu Bologna sich aufhielten, um eine Garnison zu bilden, verursachte sie schon im Anfange soporöse Zufälle, und bald war ein kalter Schweiss, bald unwillkührlicher Stuhlabgang Verkünder des nahen Todes (6.).

§. 109.

Diese Epidemie war im Herbste des Jahres 1758 in Schottland, und wahrscheinlich beschränkte sie sich auf die Gegenden des mittäglichen Theils des Landes. Whytt erhielt aus mehren Gegenden Schottlands Nachrichten über diese Epidemie, wovon er uns am erwähnten Orte (2.) Nachricht giebt; er selbst beobachtete sie zu Edinburg. Als seine Correspondentnn darüber nennt er: Alves, Millar, Simson und Stedman. Indessen hat keiner der Letztern die Krankheit ausführlich beschrieben; jedoch geht aus der Vergleichung ihrer Nachrichten hervor, dass diese Epidemie unzweideutig die Influenza war. Auch hier zeigte sie, wie in Frankreich, Erscheinungen von seltener Bösartigkeit: die Luftröhre schien oberflächlich entzündet zu sein, und die Halsschmerzen gewannen einen seltenen Grad von Heftigkeit. Stedman beobachtete auch faulige Rachengeschwüre.

§. 110.

Was die Therapie betrifft, so finden wir den Brechmitteln so wie den schweisstreibenden, unbedingtes Lob zugesprochen, und bei grosser Heftigkeit des Fiebers soll auch ein Aderlass nützlich gewesen sein. Das Blut war nach Aller Uebereinstimmung zäh und klebrig. Sehr interessant ist

ein Krankheitsfall von Stedman, den ich deshalb hierher setze: einem Jünglinge, welcher durch wiederholtes Aderlassen schon dem Tode nahe war, wurde in allmälig grössern Gaben Madeirawein gegeben, worauf sich ein profuser Schweiss einstellte, dem bald die vollkommene Wiedergenesung folgte.

§. 111.

Von unserer letzten Epidemie unterscheidet sich diese durch ihre geringere geographische Ausbreitung, durch geringere Extensität und langsamern Gang; hinsichtlich ihres Charakters aber durch stärkere Erscheinungen von momentaner Dyskrasie, ein grösseres Streben zu Afterbildungen, und durch erhöhte Plasticität: wie aus den Rachengeschwüren, dem Blute, und der allgemeinern Nützlichkeit des Aderlasses hervorgeht. Stedman giebt uns auch Nachricht von einer Ruhr, welche zu gleicher Zeit im östlichen Theile Schottlands herrschte.

---

§. 112.

Eine kleine Epidemie im Jahre 1759.

1. Auszug eines Schreibens vom Herrn Vage, welches den 15ten October 1759 aus Senegal gegeben. (S. Med. Bemerkungen und Untersuchungen einer Gesellschaft von Aerzten in London, Bd. 2. S. 236. Altenburg, 1764. 8.)
2. Odelius: in den Acten der Akademie zn Stockholm (s. Ozanam a. a. O. Vol. 2. p. 47.).

§. 113.

Im Spätsommer und Herbste des Jahres 1759 herrschte am Senegal ein heftiger nervöser Katarrh epidemisch, der daher trotz seiner engen geographischen Begrenzung, als epidemische Krankheit hier Erwähnung verdient. Ob er auch noch anderswo gewesen sei, kann ich, da mir blos die obigen Nachrichten zu Gesichte kamen, nicht entscheiden. Da indessen dieser Epidemie in keiner anderen mir bekannten Geschichte Erwähnung geschieht, so will ich sie ausführlich beschreiben (was bei andern Epidemien nicht geschehn, und

überhaupt nicht mein Zweck ist), damit sich Jeder von der Schicklichkeit ihrer Aufnahme in diese Geschichte überzeuge.

§. 114.

Vage beschreibt sie folgendermaassen: Sie begann meistens mit Verdrüsslichkeit, Faulheit und Fieberschauer, worauf nach drei bis vier Stunden eine starke Hitze und Schweisse folgten. Das Fieber, welches gleich Anfangs zugegen war, setzte nun einige Tage ganz aus; Anfangs war der Puls klein und häufig, wurde aber später wieder grösser. In den genannten Tagen der Fieberremission war immer eine Neigung zum Schwitzen vorhanden, welche keine Hoffnung auf eine Reconvalescenz vermuthen liess; nicht geringer aber erschien auch die Gefahr, wenn die Haut länger als einen Tag spröde und trocken blieb, da in diesem Falle ein Wechselfieber und häufige Delirien sich einstellten. Gut war die Vorhersagung, wenn die Haut gelinde feucht war. Am meisten plagten die Kranken Kopf- und Rückenschmerzen, Athembeschwerden, plötzliche Müdigkeit und ein galliges Erbrechen. Wo die Remission des Fiebers ausblieb, da folgte entweder der Tod oder späte Genesung, je nachdem die Krankheit mehr oder minder grausamer Natur war. Eine Blutentziehung von acht oder zehn Unzen machte den Puls so klein, dass er durch gar kein Mittel wieder hergestellt werden konnte, und dies war selbst bei vollblütigen Personen der Fall, welche am stärksten an den Kopfschmerzen litten. Purgirmittel verschlimmerten die Krankheit eben so sehr als der Aderlass. Die Kranken, bei denen auch Schlafsucht und Betäubung vorhanden war, genasen dennoch, wenn sich eine feuchte Haut einstellte, während sie bei stärkern Schweissen unterlagen. Der Puls war jedesmal ein treuer Spiegel der Krankheit, und wenn man ein Sinken desselben verhüten konnte, so durfte man sich eine gute Prognose erlauben; am besten erreichte man diesen Zweck durch die Anwendung des Camphers, der Chinarinde und der Schwefelsäure (1.). Wir sehen also, dass diese Epidemie den Charakter der Influenza deutlich an sich trug, wie er sich öfter in

heissen Klimaten gestaltet; denn, die Athembeschwerden abgerechnet war die Brust frei, wie wir dies schon mehrmals in solchen Klimaten gesehn haben.

Auch die schwedische Armee wurde in diesem Jahre, als sie (wo? ist nicht sngegeben) im Winterquartier lag, von einem bösartigen Katarrhalfieber befallen, welches meistens unvollkommene oder Pseudokrisen machte. Die Füsse, die Unter- und Oberschenkel schwollen dann an, und oft bildete sich eine wirkliche Wassersucht aus. Man glaubte Purganzen anwenden zu müssen, doch diese verursachten nur eine wässrige Diarrhöe, ohne das Uebel zu bessern. Indessen hatte die Anwendung harntreibender Mittel einen bessern Erfolg. Vorzüglich wirksam zeigte sich die Lauge aus der Asche verbrannter Genista und Wachholderbeeren, wovon die Kranken täglich von einem Schoppen bis zu einer Pinte und darüber erhielten. Die Geschwulst verschwand darauf allmälig, indem eine reichliche Harnabsonderung sich einstellte. Hierauf wandte man stärkende Mittel an, welche die vollkommene Genesung herbeiführten (2.).

§. 115.

Von unserer letzten Epidemie unterscheidet sich dieselbe am Senegal durch das fast ausschliessliche Ergriffensein des Unterleibs, und, was in einem solchen Falle gewöhnlich Statt zu finden pflegt, einen stärkern Ausdruck der nervösen Leiden. Von ihrem Charakter bei den Schweden aber lässt sich bei der unvollkommenen Beschreibung kein Unterschied als die durch unvollkommene Krisen entstandenen Wassersuchten angeben.

---

§. 116.

Die Epidemie vom Jahre 1761 — 62.

1. J. F. Ehrmann: *Dissert. de morbo catarrhali benigno hoc anno inter nos epidemico. Argentorati,* 1762.
2. Isenflamm: Versuch von den Ursachen der gegenwärtigen allgemeinen Brustkrankheiten. Wien, 1762.

3. G. Baker: *De catarrho et de dysenteria Londinensi, epidemicis utriusque anni* 1762 *Libellus. Lond.* 1764. 4.
4. C. D. Mertens: *Diss. exhibens epidemias Viennae observatas; articulus: Febris catarrhalis. Anno* 1762 *et Dysent.* 1763. Wien, 1766.
5. Joh. Chandler: *Treatise on the disease, called a cold. Lond.* 1761. 8.
6. Donald Monro: *Praelectiones medicae ex Cronii Instituto.* 1771 *et* 1775. *Londini* 1776. *Vol. II. pag.* 352.
7. Heberden (s. Arzneikundliche Abhandlungen von dem Colleg der Aerzte in London; übersetzt von Krause. Bd. 1. S. 340.).
8. *Extract of a letter from William Watson, containing some remarks upon the catarrhal disorder, which was very frequent at London, and its neighbourhood in May* 1762; *and upon the dysentery, which prevailed the following autumn.* (S. *Philos. Transact. V.* 1762. *p.* 646; — oder W. Watson: Bemerkungen über die epid. Catarrhe, welche im Monat Mai 1762 zu London sehr häufig waren, wie auch über die Ruhr, die in dem darauf folg. Herbste herrschte. Aus einem Schreiben dess. an den Dr. Huxham; übersetzt aus den *Philos. Transact. Vol. I, II. p.* 646.; s. auserles. Abh. prakt. und chirurg. Inhalts aus den philosoph. Transactionen etc. Th. 5. S. 221. Lübeck und Leipzig, 1778.)
9. Abr. Watson: Von einer besond. Krkht. auf d. Insel Barbados, die nach einer ausserordentlichen Bewegung des Wassers entstanden war. In einem Briefe an Dr. Birch. (S. *Philos. Transact. Vol. LII, p.* 477. oder dess. Uebersetzung in den: Auserlesensten Abhandl. prakt. und chirurg. Inhalts Theil 5. S. 197. Lübeck und Leipzig, 1778. 8.).
10. Razoux (s. *Journ. de médec. etc. par A. Roux. Tom.* 18. *pag.* 112. *Paris* 1763).
11. Begue de Presle: Zusätze zu Monro's Krankheiten in den Feldlazarethen. Th. II. S. 356.
12. Rutty (s. a. a. O.).
13. Neue Sammlung med. Wahrnehmungen, Bd. 9. S. 290. (1762.)
14. Ebenezer Gilchrist: *Observations on the catarrhal epidemie of* 1762. (S. *Essays and Observat. Phys. and Litter. Vol. III. pag.* 409.)
15. Dallarme (s. Ozanam).

§. 117.

Zu *Fanum fortunae*, einer Stadt im mittlern Italien am adriatischen Meere, brach im October des Jahres 1761 eine Epidemie aus, welche im Anfange des März 1762 zu Wien erschien (4.), im Anfange des April nach London kam, nach Baker's Zeugniss bis im Mai in dieser Stadt verweilte, und nach Watson (8.) bis zum Juni in der Umgegend herrschend blieb; in der Mitte des Sommers kam sie an die französischen Rheinufer, und wanderte im October nach Amerika (14.). Nach Wien soll sie von Osten her (4.), nach Frankreich aber von Norden her gekommen sein (10.). In Frankreich nannte man sie „*baraquette, grippe, petite poste* und *petit courrier*" (10.).

Im Allgemeinen übertraf die Intensität derselben ihre Extensität, wenn wir das Maass zu diesen Eigenschaften von unserer letzten Epidemie abnehmen. Doch verhielt sie sich nicht überall so; zu Wien, wo sie nicht ein Zehntheil der Einwohner frei liess, war sie von derselben Natur, wie unsere letztere bei ihrem ersten Auftreten im Jahre 1831. Ein Aderlass war nur dann nothwendig, wenn sich in plethorischen Constitutionen die Krankheit sehr entzündlich gestaltete (4.); wurde sie vernachlässigt, so mussten sehr robuste Männer, so wie Asthmatische und Greise, mit dem Tode dafür büssen. — Eine ernstere Gestalt nahm sie in England an, wo sie mit Augenentzündungen, Thränen der Augen, Halsbräune, Anschwellung des Halses auftrat, und mit Erstickungszufällen drohte, wobei die Kranken über einen schweren Druck unter dem Brustbeine klagten (3.). Zu Edinburg stellte sich auch oft eine Geschwulst der Speicheldrüsen ein (14.). Besonders stark sollen erwachsene, nicht menstruirte Frauenzimmer daran gelitten haben.

Ihre Ausgänge waren jedoch wie gewöhnlich, meistens in Genesung, wobei zuweilen noch einige Zeit hindurch eine gewisse Hinfälligkeit fortdauerte, und in Schwindsucht. Doch sollen, nach den Berichten des Dr. Jackwitz in Breslau während die Epidemie im Februar dort herrschte, täglich

einhundert Personen dort gestorben sein (s. **Ozanam** a. a. O. Vol. 2. pag. 52.). **W. Watson**, welcher, wie auch andere Aerzte zu thun pflegten, bei dringender Aufforderung des Zustandes einen Aderlass machte, fand nur selten eine Speckhaut auf dem Blute, welches ein klebriges Serum und einen leichten Kuchen zeigte. **Razoux** unterscheidet drei Formen der Krankheit, die durch den Grad der Heftigkeit geschieden sind. Obgleich aber diese Epidemie in der Mitte des Sommers in Frankreich herrschte, so zeigte sie doch nichts von einer Annäherung an einen Typhus.

§. 118.

Die Resultate der ärztlichen Behandlung lehren uns, dass leichte abführende und schweisstreibende Mittel nützlich, stärkere der letztern Art hingegen, so wie Purgirmittel, schädlich gewesen seien. Reichliche Schweisse waren ein Zeichen der Krise.

§. 119.

Bei der Vergleichung dieser Epidemie mit unserer letzten ergiebt sich der Unterschied, dass sie von Süden nach Nord-West hinging, wenig Arme von sich gab, und durch diesen Gang in geographischer Hinsicht an und für sich schon beschränkter war. Den Charakter der Krankheit anlangend, bemerken wir, dass sie in England, wenigstens dem Anscheine nach, mehr entzündlich war, und hier sowohl als in Edinburg eine entschiedene Neigung zum Ergreifen der Drüsen des Kopfes und des Halses zeigte.

---

§. 120.
Eine Epidemie im Jahre 1767.

1. **Joh. Friedr. Carl Grimm**: Sendschreiben an **Albrecht von Haller** von der Epidemie zu Eisenach in der ersten Hälfte des Jahres 1767, und den Mitteln wider dieselbe. Hildburghausen, 1768. 8. p. 108. 3ter Abschn. von dem epidemisch. Schnupfen und Catarrhe.
2. **William Heberden**: *The epidemical cold, in June and July* 1767. (S. *Med. Transact. Vol.* 1. *p.* 437.)

3. Villalba (s. Ozanam a. a. O. 2. pag. 58.).
4. Lepecq de la Cloture (s. Ozanam a. a. O. 2. p. 58.).
5. Dufour (s. Ozanam a. a. O. 2. p. 56.).

§. 121.

Villalba sagt zwar, dass diese Epidemie ganz Europa in einem Zeitraume von zwei Monaten befallen habe; allein bei dem ernsten Charakter, der dieser Epidemie in den vorstehenden Schriften beigelegt wird, ist es nicht denkbar, dass solche alle andern Orte Europas ohne öffentliche Nachrichten von sich zu veranlassen, durchzogen habe. Doch darf man auch die Möglichkeit nicht vergessen, dass sie vielleicht sonst überall so milde war, dass sie keine literarische Thätigkeit unter den Aerzten veranlasste. — Hier indessen können, wie immer, nur Thatsachen, aber nicht Vermuthungen aufgenommen werden; und so ergiebt sich denn, dass die Epidemie im Frühjahre 1767 zu Eisenach und in der Umgegend (1.), im Juni und Juli in einem kleinen Theile Englands herrschte (2.), im October zu Ville, einem Dorfe in der Picardie (5.), am Ende des Herbstes in der Normandie und zwar vorzüglich zu Caen und Bayeux hauste (4.), und im Dezember endlich auch Madrid besuchte, worauf sie sich noch in demselben Monate über ganz Spanien verbreitete (3.). Zu Ville blieb sie bis zum April 1768, und war im Dezember, der sehr kalt war, auch vorzüglich intensiv. Sie raffte dort fünfzig Menschen weg.

§. 122.

Dem Katarrhe voran ging zu Eisenach ein epidemisches Seitenstechen, von welchem vom Ausgange des April bis zum Ende des Mai nur Wenige verschont blieben. Der Katarrh befiel nach und nach neun Zehntheile der Einwohner. Kinder aber wurden selten befallen (1, p. 110.). Wo kein Fieber war, da dauerte der Katarrh vierzehn Tage und länger. Die Krankheit trug die ächten Zeichen zur Charakterisirung der Influenza fast ausschliesslich an sich. Die Stimme fing an sich zu verändern, und ein drückender Schmerz über den Augen stellte sich ein, der sich in gerader Linie

über die Augenbraunen wegzog, und in den Schleimhöhlen des Stirnbeins seinen Sitz zu haben schien. Bald darauf flossen ihnen heisse Thränen herab, das Auge wurde roth, und es erschien ein Beissen und Brennen in der Nase, welches beständig zum Niesen reizte. Auch war die Nase geschwollen, unten wund und entzündet, zum Durchgange der Luft untauglich, wobei der Geruch sowohl als der Geschmack alienirt waren, indem die Kranken einen fauligen oder salzigen Geruch und einen widernatürlichen Geschmack hatten. Doch waren keine Verdauungsstörungen vorhanden, und die Kranken speisten alle mit Appetit. Die genannten Zufälle dauerten meistens ein paar Tage, worauf eine heisse und beissende Feuchtigkeit aus der Nase floss, wobei die widrigen Empfindungen in derselben immer heftiger wurden, bis zuletzt leimartiger, dicker Schleimauswurf erfolgte, der sich dann beständig verminderte und bald innerhalb zwei bis zwölf Tagen ganz verlor (1, S. 111.). Bei manchen Personen war auch ein Brennen und Kitzeln im Halse vorhanden, welche Empfindungen sich später durch die Luftröhre und bis auf die Brust hinabzogen, worauf dann, statt des bisherigen trockenen Hustens, der Auswurf von grünem und gelbem Schleime sich einstellte. Doch nicht bei Allen zeigte sich die Epidemie in jener mildern Form: sondern vom Ende des April bis in die Mitte des Mai, wo die Epidemie sich die Meisten ausersah, soll sie auch am schlimmsten gewesen sein. Ein Fieber soll nie gefehlt haben, und der Puls war voll und schnell, oder klein und dabei äusserst schnell; er besserte sich, sobald die Nase floss. Bei Diesen verlor sich auch der Appetit, Geruch und Geschmack, und die Zunge war weiss belegt. Die Leibesöffnung und der Urin waren meist natürlich. Der Schweiss, welcher nach Hitze und Trockenheit der Haut sich einstellte, entschied die Krankheit dahin, dass nur noch eine starke Schleimabsonderung der ganzen Respirationswege zurück blieb. Die Exacerbation des Fiebers stellte sich Abends ein. Als seltnere Zufälle der Epidemie werden noch seltene Ohnmachten, seltenes

Beschränken der Kopfschmerzen auf eine Seite und andere Erscheinungen genannt, welche die vollkommene Aehnlichkeit dieser Epidemie zu Eisenach mit unserer jüngsten Influenza genau darthun (1, S. 114.).

In Spanien scheint sie nicht grausam gewesen zu sein; in England aber war sie sehr entzündlicher Natur, und in Frankreich hatte sie ebenfalls oft schlimme Zufälle bei sich. Unerträgliches Kopfweh und ein bitterer Geschmack waren sehr häufig (4. und 5.); das Gesicht war roth und geschwollen, obenso die Mandeln und der Schlund; auch die Augen waren brennend, die Zunge stark belegt und die Haut heiss und trocken. Blut wurde nie unter dem Auswurfe beobachtet. Die Zunge war in der Mitte schwarz und der Leib meteoristisch aufgetrieben. Wenn der Kranke erwachte, so war seine Miene erschrocken, sein Blick wild. Doch entschied sich die Krankheit meistens durch Schweisse, galliges Erbrechen oder eine sonstige Ausleerung.

§. 123.

Die richtige Behandlung dieser Epidemie scheint Dufour erst auf Kosten manches Individuums gelernt zu haben; denn die Worte: „*Les saignées, les sudorifiques et* „*les hydragogues précipitaient les malades dans le tom*-„*beau*" sind wohl schwerlich der Einbildungskraft entsprungen. Doch kann ihm dies nicht zur Last gelegt werden; es wäre gewiss sehr erfreulich, wenn jeder Arzt bei einer Epidemie, ohne einer Theorie über ihre nächste Ursache zu huldigen, recht bald seinen unbefangenen Erfahrungen Gehör gäbe. Die Therapie dieser Krankheit gründet sich bei Grimm auf verschiedene, oft abenteuerliche Theorien, und lehrt, eben so wie die letztern nichts, was hier Erwähnung verdiente. Dufour lobt Brustmittel und *kermes minerale*; später gelinde Abführmittel. Ebenso Lepecq. Gleichzeitig mit der eben beschriebenen Krankheit, und länger noch, herrschte zu Eisenach ein epidemisches Flussfieber. Obgleich aber Grimm dieses sowohl, als den Katarrh und das Seitenstechen für eine modificirte Form derselben Krankheit

hält, so ist doch die erstere einem Nervenfieber weit ähnlicher als einer Influenza, weshalb sie hier keine Betrachtung findet.

§. 124.

Werfen wir einen vergleichenden Blick auf die Charaktere dieser Epidemie und unsrer letzten Influenza, so ergiebt sich bei jener eine viel beschränktere geographische Ausbreitung; hinsichtlich ihres pathologischen Verhaltens aber zeigt sich in Deutchland kein erheblicher Unterschied, während in Frankreich eine offenbare Annäherung an ein reines Nervenfieber nicht zu verkennen ist.

---

§. 125.

Die Epidemie des Jahres 1775.

1. W. Grant: *A short account of the present epidemic cough and fever. London,* 1776. 8.
2. — — — *Observations on the late influenza, the febris catarrhalis. epid. of Hippocrates, as it appeared at London in* 1775 *et* 1782. *London,* 1782. 8.
3. H. J. Bougnicourt: *Diss. de affectu cat. epid. anni* 1775, *quem Galli appellant „la Grippe." Monspel.* 1764. 4.
4. Perkins (s. *Histoire de la Société Royale de méd. an* 1776. *pag.* 206.).
5. D. Monro: *on the means of preserving the health of soldiers. Vol. II. pag.* 52.
6. Reid: *diseases of the army* 1775. 82 und 88.
7. Max. Stoll: *Rationes medendi in Nosocom. pract. Vindobonensis. Vienn. Austriae,* 1788. *P.* 1. *p.* 22.
8. Guil. Heberden: *Commentarii de morborum historia et curatione. London,* 1802. 8.
9. Joh. Pringle: *Observations of the diseases of the army. London,* 1810. 8.
10. Anthony Fothergill: *Account of the epidemic catarrh (termed influenza), as it appeared at Northampton, and in the adjacent villages in* 1775, *with a comparative view of a similar disease as it was observed in London and its environs in* 1782 (s. *Mem. of the Med. Soc. of London. Vol. III. p.* 30.).

11. Lorry: *Constitution des années* 1775 *et* 1776, *observées à Paris.* (S. *Mém. de méd. et de Physique méd. tirés des registre de la société royale de Médecine. a.* 1776.)
12. John Fothergill: *A sketch of the epidemic disease which appeared in London towards the end of the Year* 1775. (S. *Med. Observat. by a Soc. of Physic. in London. Vol.* 6. *pag.* 340.)
13. Sir John Pringle: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at London.* (S. *Med. Observat. by a Soc. of Physic. in London. Vol.* 6. *p.* 348.)
14. William Heberden: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at London.* (S. ebend. p. 349.)
15. George Baker: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at London.* (S. ebend. p. 352.)
16. Henry Revell Reynolds: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at London.* (S. ebend. p. 355.)
17. William Cuning: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Dorchester.* (S. ebend. p. 357.)
18. Thomas Glass: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Exeter.* (S. ebend. p. 364.)
19. Thomas Ash: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Birmingham.* (S. ebend. p. 377.)
20. W. White: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at York.* (S. ebend. p. 383.)
21. J. Haygarth: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Chester.* (S. ebend. p. 389.)
22. Richard Pulteney: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Blandford in Dorsetshire.* (S. ebend. p. 402.)
23. W. Thomson: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Worcester.* (S. ebend. p. 403.)
24. George Skene: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Aberdeen.* (S. ebend. p. 404.)
25. — Campbell: *Observations on the influenza in the Year* 1775 *at Lancaster.* (S. ebend. p. 405.)

§. 126.

In diesem Jahre erhob sich ein epidemisches Katarrhalfieber, welches nur über einen kleinen Theil Deutschlands, desto mehr über Frankreich, am stärksten aber über Eng-

land sich ausdehnte. **Stoll** sagt zwar, dass dasselbe über ganz Europa verbreitet gewesen sei, welche Angabe aber gerechten Zweifel, wenn nicht gar directen Widerspruch verdient, wenn wir anders aus dem Mangel an Nachrichten auch auf die nicht vorhanden gewesene Extension einer Epidemie, zu einer Zeit, wo so viele Aerzte von literarischer Fruchtbarkeit lebten, schliessen dürfen; doch ist es auch möglich, dass sie in den meisten Gegenden Europas so gelinde war, dass man keine literarische Mittheilung von ihr machte.

§. 127.

Im Juni war die Epidemie zu Wien (7.), im October zu Paris (3. und 11.), wo sie sich nur langsam verbreitete, denn **Lorry** sagt von ihr: „*Elle s'annonça d'abord avec* „*lenteur et ne se repandit que peu à peu dans le peuple.*" Bald darauf erschien sie zu Bath, in der Mitte des October zu Blanfort (hier zugleich auch unter den Pferden und Hunden) (22.) und zu Yorkshire, wo ihr ebenfalls eine ähnliche Krankheit unter den Pferden und Hunden vorausgegangen war (17). Gegen den 20sten October befiel sie die um London her liegenden Dorfschaften (15.), aber erst am 28sten London selbst (14.), wo die Pferde und Hunde die Druse hatten, von welcher sie sich langsam erholten, so wie auch in York; am 8ten November erschien sie zu Exeter (17.), wo sie vor dem Ende des Dezember schon fast Jeder, und selbst alle Kranken des Hospitals sammt den Wärtern bekamen, verbreitete sich dann von hier aus über Cornwallis (ders.), kam am 13ten dieses Monats nach Okehampton und Ashburton, und am 15ten nach Plymouth (ders.). Um dieselbe Zeit herrschte sie auch in Birmingham (19,), Chester (21.), Worchester (22.), und Lancaster (25.). Am 20sten kam sie nach Truro, wo sie sich bis zur ersten Woche des Dezember in der Umgegend ausbreitete (17.), am Ende des November nach Aberdeen (24.), und fuhr so fort England vorzüglich bis zu Ende des Jahres heimzusuchen. **Fothergill** erzählt, dass die Epidemie in ihrem Gange manche Ortschaften übersprungen habe. Ihre Richtung war von Süd-

Ost nach Nord-West. Die Weiber wurden von derselben nicht so häufig als die Männer befallen (15.).

§. 128.

Die Beschaffenheit der Krankheit war im Allgemeinen, wenn auch nicht tödtlicher, doch grausamer als sie gewöhnlich zu sein pflegt. Auch war ein vorzügliches Ergriffensein des Unterleibes in dieser Epidemie sehr hervorstechend. Während aber in Wien das letztere vorzüglich der Fall war, und Brust und Kopf meist frei blieben, waren in Frankreich Ohrenschmerzen, die sich mit Abscessen in diesen Theilen endigten, ganz gewöhnlich. Wenn zuweilen leichte Delirien hinzutraten, so soll ein Blasenpflaster, in den Nacken gelegt, gute Wirkung gethan haben (3.). In England war sie wie gewöhnlich grausamer als anderswo, Brust und Unterleib waren gleich stark afficirt, und die Krisen bildeten sich durch alle Wege, wobei auch schwarze und gallige Stühle erfolgten (12.). Musste Blut entzogen werden, so fand man es dick, einen flachen Kuchen darstellend, der wie gelbes Unschlitt aussah und auf einem dunkelgelben Blutwasser schwamm, und nur in wenigen Fällen fand man die wahre Speckhaut (12. und 17.). Auch bekamen manche Patienten einen Scharlachausschlag (14.). Manche verdankten ihr die Schwindsucht (15.), und alte, so wie engbrüstige Leute unterlagen ihr sogleich (23.).

§. 129.

Zum Beweise, wie auch selbst in der Behandlung extensiver Epidemien der Arzt falsche Erfahrungen zu machen ausgesetzt ist, will ich hier anführen, dass Thomson die Aderlässe lobt, Fothergill sie verwirft; dass der Letztere nur durch gelinde Abführmittel, aber nicht durch China die Genesenden zu stärken vermochte, während Heberden die letztere zu diesem Zwecke am geeignetsten fand. Indessen stimmen unzählige Erfahrungen aus andern Influenz-Epidemien mit den Fothergill'schen überein, wenigere mit denen von Heberden. Die Therapie lehrt uns sonst nichts mehr.

§. 130.

Stellen wir diese Epidemie mit unserer jüngsten in eine Parallele, so finden wir bei ihr ein tieferes Eingreifen in die Oekonomie des Körpers, welches sich in Wien durch den Darmkanal, in Frankreich und England aber öfter durch Abscessbildung in den Ohren, u. s. w. zu entscheiden pflegte.

---

§. 131.

Die Epidemie vom Jahre 1780—83.

1. Trotter: *medicina nautica* (*ann.* 1781).
2. Ph. L. Wittwer: Ueber den jüngsten Katarrh. Nürnberg, 1782. 12.
3. C. Strack: *Diss. de catarrho epidemico anni* 1782. *Mogunt.* 1784.
4. Mumsen junior: Kurze Nachricht von der epidemischen Schnupfenkrankheit; mit der Beschaffenheit der Luft 1781 und 1782. Nürnberg, 1782.
5. Müller: Beschreibung der Epidemie, welche im Frühjahr des 1782sten Jahres in mehreren Gegenden von Europa geherrscht, und unter dem Namen die russische Krankheit bekannt worden. Giessen, 1782. 8.
6. Christian: Kurze Geschichte und pathologische Schilderung der neuen Epidemie. Wien, 1782. 8.
7. Ebendesselben nähere Beobachtung der neuen Epidemie und ihrer Folgen im Sommer. Wien, 1782. 8.
8. Schoenmezel: *Diss. constitut. epidemic. Heidelbergens. a. Sept.* 1781 *ad finem Junii* 1782, *una cum succincta enarrat. Catarrhi hujus anni epidem. Heidelberg.* 1782. 4.
9. Jacob Grainger's praktische Bemerkungen über die Behandlung der kalt. Fieber etc. Nebst einer Sammlung der vorzüglichsten Schriften der Deutschen, Engländer, Holländer und Italiäner über die Influenza des Jahres 1782. Leipzig, 1785. 8.
10. J. D. Metzger: Beitrag zur Geschichte der Frühlingsepidemien im Jahre 1782. Königsberg und Leipzig, 1782. 8.
11. Andr. Duncan: *De catarrho, qui anno* 1782 *epid. in anglia grassabatur. Edinb.* 1785. 4.
12. Gallicio: *Saggio sopra il morbo detto Russo. Vicenza,* 1782.

13. Mich. Rosa: *De Epidemicis et cont. Acroasis. — Accessit: Scheda ad catarrhum, sive tussim, quam Russam nominant pertinens. Modenae,* 1782. 8.
14. Lachmann: *Observat. nonnullae practicae etc. Regiom.* 1783. 8.
15. Anderwerth: *Constitutiones anni* 1782 — 83. *Friburg.* 1783. 8.
16. Jo. Clark: *On the influenza as it appeared at Newcastle upon Tyne.* 1783. 8.
17. Languth (*praes. Crell.*): *Diss. hist. med. Catarrhi epid. A.* 1782. *Helmst.* 1783. 8.
18. Lethsom: *Remarks on the Influenza that appeared in Spring.* 1782. (S. *Memoirs of the medical Society of London. Vol. II. p.* 448.)
19. Jo. Petersen Michell *Geneeskundige Verhandeling over de corzoaken, on-der Scheiding en geneezing de febris catarrhalis. Middelb.* 1785. 8.
— — — Bemerkungen über das Catarrhalfieber, welches vorzüglich im Junius 1782 zu Amsterdam geherrscht hat, übersetzt aus den vaterländsch. *Letter-Oefeningen. Deel IV. N.* 10. *p.* 389. (S. auserl. Abh. zum Gebr. pr. Aerzte. B. 8. p. 52. Leipzig, 1783. 8.)
20. A. Broughton: *Observations on the Influenza or epidemic catarrh, as it appeared at Bristol,* 1782. *London,* 1782. 8.
21. W. Falconer: *An account of the epidemic catarrhal fever, called the influenza as it appeared at Bath in the Months of May and June* 1782. *Lond.* 1782. 8.
22. R. Hamilton: *A Description of the Influenza, with hers distinctions and Method of cure. Lond.* 1782. 8.
23. James Carmichael Smyth: *Remarks on the influenza of the Year* 1782. (S. *Med. Communicat. Vol.* 1. *p.* 71.)
24. Bedenken der Prager Facultät über den epidem. Catarrh. 1782.
25. Bedenken der Harlemer Stadt-Doctoren.
26. Ackermann: Beschreibung der Frühlingsepidemie 1782. (S. Baldinger's neues Mag. St. 5. S. 385.)
27. C. Sprengel: Handbuch der Pathologie. Pesth, 1801. T. II. p. 109.
28. *Medical Transactions. London,* 1785. *Vol. III.*
29. S. Hahnemann: Einige Arten anhaltender und nachlassen-

der Fieber. (S. C. W. Hufeland's Journal der prakt. Heilk. und Wundarzneikunst. Bd. 5. St. 1. S. 19. Jena, 1798. — Neue unveränderte Auflage. Berlin, 1805.)

30. Anthony Fothergill: *Account of the epidemic catarrh as it appeared at Nordhampton and in the adjacent villages in* 1775 *with a comparative View of a similar Disease, as it was observed in London and its environs in* 1782. (S. *Memoirs of the medical Society of London. Vol. III.*)

31. Verdeil: in den *Mémoires de la Société des Sciences physiques. T.* 1. *ann.* 1783.

32. L. F. B. Lentin's Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. Bd. 1. S. 31. Leipzig, 1797. 8.

33. *Vecko Skrift foer Laekare Och Natur foskar. Stockholm.* Bd. III.

34. R. P. Cotté: *Observations météorologiques, années* 1782 *et* 1783. (S. *Histoire de la Société Royale de Médecine. Années* 1782 *et* 1783. *à Paris,* 1782. *p.* 245.).

35. M. Geoffroy: *Constitution des années* 1782 *et* 1783 *avec le détail des maladies qui ont regné pendant ces deux années à Paris.* (S. *Mém. de méd. et de physique médicale, tirés etc. année* 1782. *et* 1re *partie de l'année* 1783. *p.* 1.)

36. S. G. Vogel: Handbuch der prakt. Arzneiwissenschaft. Stendal, 1785. Bd. 2, p. 199.

37. Medizinisches Wochenblatt Nro. 28. S. 433. Frankf. a. Main, 1782.

38. Edward Gray: *A account of the epidemic catarrh, of the Year* 1782. (S. *Med. Communicat. Vol.* 1. *p.* 1.)

39. Boucher: im *Journal de Médecine T. LIII. p.* 243.

40. Göttinger gel. Anzeigen. 1782. St. 24.

41. Blumenbach: Medicinische Bibliothek. I.

42. Mursinna: Von der Influenz 1782. (S. dess. med. chir. Beobachtungen. II. Samml. p. 1.)

43. Orsi: siehe *Raccolta di opusculi medico-practici. Vol. II. Firenze,* 1782.

44. Battini: *Saggio sopra il catarrho Russo.* (S. *Raccolta di opusculi medico-practici. Vol. II.* 1782)

45. Grant: a. a. O. 1775. 2.

46. Reid: a. a. O.

47. Joh. Christ. Stark's Auszüge aus dem Tagebuche des Her-

zogl. Jenaischen Klinischen Instituts, u. s. w. 1ste Lieferung. Jena, 1789. 4. S. 111.

48. G. E. Kletten: in der Wiener med. Monatschrift, Bd. I. S. 38-60.
49. Weikard: im neuen Magazin für Aerzte, Bd. 4. St. 3. S. 24.
50. Wittenbergisches Wochenblatt zur Aufnahme der Naturkunde, vom Jahre 1782. 4. St. 21. S. 162.
51. Die Influenza zu Leipzig. (S. J. Grainger a. a. O. S. 218.)
52. Ueber das vom Anfange des Mai's bis zum Ende des Brachmonats 1782 auch in Presburg epidemisch herrschende Catarrhfbr. (S. Ungarisch. Mag. Bd. II. St. 4. S. 266.)
53. W. Stevenson: *Candit Animadversions on Dr. Lee's Narrative of a Singular Gouty Case — Like wise a summary opinion of the late disorder called the Influenza. Newark,* 1782. *P. V. p.* 378.
54. Fel. Asti: *Memoria epistolare intorno le malattie corse in Mantova nell' anno* 1782. *In Firenze,* 1783. 8. *p.* 26. *seq. p.* 395.
55. Hannöverisches Magazin 1782. St. 41-43.
56. Medizinisches Wochenblatt. Frankf. a. M., 1782. St. 28. S. 443.
57. *Acta Moguntina.* 1782. 1783.
58. Joh. Clems. Tode: *Nye Sundheds Tidender.*
59. *Beschryving van de epidemische Zinkingkoorts en derzelvep gevolgen, welk in de maand Juny* 1782 *te Haarlem geregeerd heft. Door de Staatsdoctoren aldaar. Te Haarlem,* 1782. 8.
60. F. L. Bang: Auswahl aus den Tagebüchern des Königl. Friedr. Krankenhauses zu Copenhagen. Aus d. Lat. übersetzt durch J. H. Jugler. Erster Theil S. 17. Copenh. und Leipzig, 1790. 8.
61. Robert Hamilton: *Some remarks on the influenza that appeared in spring* 1782. (S. *Mem. of the med. Soc. of London. Vol. II. p.* 418.)
62. *An account of the epidemic disease called the infl. of the Year* 1782, *collected from the observations of several physicians in London, and in the country by a Committee of the Fellows of the Roy. College of Physicians in London.* (S. *Med. Transact. Vol.* 3. *p.* 54.)
63. Andr. Broeberg Ranon: *Observationum medico-practicarum succesivarum Decas I. symbola ad hist. catarrhi vere*

anni 1782 *epidemice grassantis.* (S. *Acta Reg. Soc. Med. Havniensis Vol.* 1. *p.* 451.)

64. John Warrer: *Description of the influenz. of America, V.* 1782. (S. *Mem. of the med. Soc. of London. Vol.* 4. *p.* 434.)
65. Cornel. Henr. v. Roy: *Waarneeming van eene woadaartige zinkingskoords, welke in het Roomsche Meissics-weeshuis te Amsterdam in de maanden Nov. en Dec.* 1782 *en Jan. en Febr.* 1783 *geregeerd heft.* (S. *Handee van het Genootsch. Servandis Civibus. Deel* 9. Bl. 337.)
66. Noah Webster: *A brief History of epidemic and pestilential Diseases with the physical World. Vol II. Lond.* 1800.
67. Carl v. Mertens: Nachricht von dem epidem. Katarrhalfieber des Jahres 1782. (S. *Caroli a Mertens observationes medicae. T. II. Vindob.* 1783. 8. S. 33.)
68. Bechstädts Bericht aus Frauenburg. (S. J. D. Metzger: Beitrag zur Geschichte der Frühlings-Epidemie im Jahre 1782. Königsb. und Leipzig, 1782. 8. S. 23.)
69. Brück: Bericht aus Insterburg. (S. ebend. S. 18.)
70. Carl: Bericht aus Neidenburg. (S. ebend. S. 26.)
71. Elsner: Bericht aus Bartenstein. (S. ebend. S. 19.)
72. Gordack: Bericht aus Tilsit. (S. ebend. S. 15.)
73. Melhorn: Bericht aus Gumbinnen. (S. ebend. S. 16.)
74. Tiefenbach: Bericht aus Memel. (S. ebend. S. 14.)
75. Watzel: Bericht aus Heilsberg. (S. ebend. S. 21.)
76. Ziesener: Bericht aus Rastenburg. (S. ebend. S. 24.)
77. Hoheisel: Bericht aus Liebau. (S. ebend. S. 28.)
78. Baldinger: Geschichte des Schnupfenfiebers zu Cassel. (S. dess. Magazin.)

§. 132.

Schon im September 1780 wurde die Mannschaft des Schiffes „Atlas", welche von Mallaga nach Canton schiffte, von einem nervösen Katarrhalfieber überfallen, welches gleichzeitig an den Ufern von Canton und Coromandel und in Bengalen ausbrach (28.). Im Jahre 1781 zog eine Influenza durch Nordamerika gen Westen hin (66.).

Im October und November des Jahres 1781 erreichte sie Europa; auch wird uns damals zuerst die Nachricht gegeben, dass sie in dem brittischen Heere herrschte, welches

Negapotamien belagerte. Von hier aus zog sie sich über die Tartarei und Sibirien nach Westen hin, erschien im Dezember zu Moskau, und am 21sten Januar 1782 zu Petersburg, wo sie sogleich nicht weniger als vierzigtausend Menschen befallen haben soll (67.).

Am Ende des Februar erschien sie zu Braunsberg (68.). Im März kam sie nach Königsberg, wo sie so allgemein war, dass in sehr vielen Häusern die Herrschaft nebst dem Gesinde danieder lagen, und jene sich fremde Leute zur Bedienung miethen musste (10, S. 10.). Am 4ten dieses Monats zeigte sie sich zu Memel (74.), und um dieselbe Zeit auch zu Rastenburg (76.) und zu Gumbinnen (73.); am 10ten besuchte sie Heilsberg (75.), und am 15ten Insterburg (69.); am 18ten Neidenburg (70.), und einige Tage später Liebau (77.) und Bartenstein (71.), und so wälzte sie sich in diesem und den folgenden Monaten über ganz Nord-Deutschland fort, kam an den Rhein, wo sie am Ende des Mai Mainz heimsuchte (3.), wobei sie gleichzeitig nach allen Gegenden Deutschlands sich verbreitete, gegen das Ende des April in die Umgegend von Jena und im Mai in die Stadt selbst (47.), so wie auch nach Lüneburg (32.) kam. Aber schon am Ende des April hatte sie Dänemark erreicht, über alle Küsten des deutschen und baltischen Meeres sich verbreitet, zog dann nach Belgien (65.), kam im Mai nach dem südwestlichen Theile Englands, wo sie sich dann auch nach dem nördlichen Theile des Landes hinzog (38. 45. 61.).

Noch in demselben Monate verbreitete sie sich auch über Frankreich und Italien, in welchen Ländern sie sich den Sommer hindurch aufhielt. Zu derselben Zeit herrschte sie auch auf den Schiffen, die damals den atlantischen Ocean befuhren. In Italien nahm sie die Richtung über Umbrien, Rom, Toscana, Venedig, Pavia, Verona, Milano u. s. w. (13.). Im Juni kam sie nach Elsass, Flandern und nach Bretagne; im Juli nach Paris, Orleans und Montpellier, wobei sie sich gleichzeitig in Italien immer fortbewegte, und so erschien sie denn in demselben Monate zu Ancona, in den Herzog-

thümern Urbino und Spoleto und wiederum im Kirchenstaate, ging dann rückwärts auf einer Seite nach Toscana, kam dann ins Parmesanische, Modenische und Bononische Gebiet, etwas später naeh Mailand (13.), und suchte auch Spanien und Portugal heim. Zu Amsterdam brach sie erst im Winter aus, und verweilte dort bis zum Frühjahre (65.).

Dass sie lange in Frankreich gewesen sei, ist wahrscheinlich, da sie Geoffroy selbst noch im Jahre 1783 zu Paris beobachtete. Wenn aber auch hier diese Epidemie nicht genauer und weiter verfolgt wird, so ersehen wir doch schon, theils aus der reichen Literatur, theils aus dem schon beschriebenen Gange, dass sie ganz Europa durchzog. Sie ging also, wie unsere letzte Epidemie, von Nord-Ost nach Süd-West, mit denselben sehr häufigen Seitensprüngen und mit derselben Extensität. In Deutschland hiess sie: „Blitzkatarrh, russischer Katarrh, Influenza und Grippe"; in Frankreich wurde sie „*la grippe, la Russe etc.*" genannt.

§. 133.

Nach der Aufgabe, die ich mir bei der Abfassung dieses Schriftchens gestellt habe (s. Einleit.), darf ich trotz der erstaunlich vielen Nachrichten über diese Epidemie, wovon ich die meisten gelesen habe, dennoch nicht eine ausführliche Beschreibung ihres pathologischen Charakters geben, sondern diesen nur in so fern schildern, als er, hinsichtlich seiner Erscheinungen, von dem unserer jüngsten Epidemie abweicht.

§. 134.

Demzufolge sind folgende Erscheinungen zu erwähnen, welche in den Nachrichten von letzterer theils gar nicht, theils in modificirter Form gefunden werden.

Zu Nürnberg beobachtete Wittwer mitunter einen regelwidrig vermehrten Appetit und bei Kindern einen gewissen Schaum auf der Oberfläche des Urins.

Zu Giessen soll sie mehr vornehme als arme Leute befallen haben, und Kinder sollen fast ganz verschont geblieben sein; Delirien von verschiedenen Graden waren häufiger (5.).

In Hamburg waren die krampfhaften Symptome besonders stark ausgesprochen, Krämpfe in den Waden und Fusssohlen, so wie allgemeine Gliederschmerzen häufiger und der Husten meist convulsivisch mit blutigem Auswurf (4.).

Nach Ackermann's Beobachtungen war die Epidemie Anfangs eine Lungenentzündung, später (von der Mitte des März bis zum April) ein eigentliches Katarrhalfieber, und zuletzt soll sie allgemein eine gallige Natur angenommen haben. Bei dieser letztern Form waren Kopfschmerzen, Schwindel, Röthe der Augen, die Rose im Gesichte, bitterer Geschmack, Ekel, Erbrechen und Abneigung gegen alle Fleischspeisen vorhanden. Vom Schlagflusse befreite Individuen bekamen solchen wieder (26.).

In Leipzig war das Fieber einfach- oder doppelt-dreitägig, oder auch ein Hemitritäus. Ausser dem Bodensatze des Urins war noch ein Schaum auf dessen Oberfläche, welche Zeichen keine Erleichterung gewährten. Bei scrophulösen Subjecten schwollen die Drüsen des Kopfes und Halses an. Schwämmchen und Frieselausschlag waren nicht selten. Kindern war sie am meisten schädlich. Die Mattigkeit war von einer beispiellosen Hartnäckigkeit (51.).

In Cassel waren die galligen und entzündlichen Symptome gleich stark ausgesprochen (78.).

In Helmstädt war die Epidemie ebenfalls am Ende mehr galliger Natur; der Urin war in den ersten Tagen hochroth und gegen das Ende der Krankheit zuweilen schwarz. Schlagfluss, Kolikschmerzen und andere Uebel, welche früher geheilt waren, kamen häufig wieder zum Vorschein (17.).

In Wien befiel sie die Kinder erst spät, und sehr gelind. In manchen Familien war sie bei allen, in anderen nur bei wenigen Gliedern (67.).

In Presburg litten hypochondrische und hysterische Personen, ausser den Lungenkranken und Kachektischen noch am meisten, und nicht selten hinterliess sie gefährliche Nachübel. Hysterische besonders litten an Ohnmachten oder einer Neigung zu denselben (52.).

In Jena waren Delirien und Schlafsucht nicht selten; die Lippen und das Zahnfleisch erhoben sich zuweilen zu einem schwammigen Wesen; in den Augenbraunen fühlten die Kranken einen Druck, der sie verhinderte, die Augenlieder gehörig in die Höhe zu halten; die Augen waren trübe und wie mit Wolken oder Flor bedeckt; in den Fusssohlen war zuweilen ein stechender, roher Schmerz, wie von Wundsein. Manche Krankheiten, die früher geheilt waren, erwachten wieder, als Podagra, Gicht, Epilepsie, Hysterie, Scorbut und alte, schlafende, venerische (?) Uebel (47.).

Durch übles Verhalten oder innere, unbekannte Ursachen nahm die Epidemie bei manchen Individuen einen bösartigen, oft ganz sonderbaren Charakter an, wobei sich ergab, dass besonders solche Organe oder Systeme des Organismus heimgesucht wurden, die früher schon einmal von irgend einem Uebel geheilt wurden. Stark erklärt diese Zufälle daher, dass die Krankheitsmaterie in solchen Fällen nicht gehörig durchgearbeitet und ausgeworfen worden wäre, weshalb sie sich dann nach verschiedenen Theilen geworfen habe: „z. B. „auf das Gehirn, woraus eine Art Blödsinn oder schwacher „Verstand entstand; auf die Lunge mit Entzündung; bei „Einigen auf die Gedärme mit heftigem Schmerz, und diese „zwei letztern Metastasen kosteten Manchen das Leben. „Ferner auf die Ohren, woraus gänzliche Taubheit entsprang; „auf die Augen, wo Dunkelheit alsdann Alles verfinsterte, „oder ein Vibriren und Zittern mit öftern durchfahrenden „leuchtenden Strahlen, die bisweilen einen Kreis aber in „einem Zickzack bildeten, empfunden wurde, so dass alles „Sehen verging und man aus Schwindel sich fest halten „musste; bei Einigen bemerkte man wahre Blindheit, bei „Andern Sprachlosigkeit und den empfindlichsten, wochenlang „anhaltenden Schmerz in den Gliedern, nicht blos in den „Gelenken, sondern auch in jedem unbestimmten Orte, den „er sich wählte. Manchmal kamen auch harte Klumpen an „Armen und Füssen, wie eine Faust mit empfindlichem „Schmerz hervor." (47.)

In Lüneburg scheint die Krankheit, mehr als anderswo, auf eine oder die andere Körperparthie sich beschränkt zu haben, wie aus Lentin's Worten hervorgeht: „Einige hat-„ten Stiche in der Seite, Einige Bluthusten, Nasenbluten, „sehr heftiges Kopfweh und Augenschmerz; Andere hatten „bittern Geschmack, Uebelkeit, oder Gespanntheit des Un-„terleibes, Diarrhoe." (32, S. 33.)

In Memel waren halbseitige Kopfschmerzen sehr gewöhnlich, dabei war ein Auge entzündet, und in der Nacht stellten sich Delirien ein. Manche wurden harthörig, und Diese sowohl als Jene waren am längsten krank. Mit der Genesung zeigte sich verschiedentlich ein Ausschlag an Händen und Füssen. Es starben nicht nur Brustkranke, sondern auch diejenigen, welche unvorsichtig mit hitzigen, schweisstreibenden Mitteln behandelt wurden, indem sie in tödtliche Entzündungskrankheiten verfielen (74.).

In Rastenburg fand sich auf dem Blute, welches beim Seitenstechen gelassen wurde, eine wahre Entzündungshaut (76.).

Zu Insterburg war der Husten bis zum Ersticken stark (69.).

In Königslutter beobachtete Hahnemann Formen der Krankheit, welche dem fauligen Typhus nicht unähnlicher waren, als dem gemeinen Katarrh; dabei waren Magenschmerzen, grosse Brustschmerzen und Angst die sonstigen schweren Symptome, von welchen die Kranken heimgesucht wurden (29.).

In Holland trat oft, besonders aber nach unvorsichtigen Blutentziehungen, ein fauliger Zustand ein. Auch waren Schwämmchen häufig (19.).

In Italien waren verschiedenartige Ausschläge nicht selten; auch hier nahm sie oft einen fauligen Charakter an, zuweilen war auch das Fieber intermittirend (13.).

§. 135.

Im Norden scheint sich diese Epidemie ebenso wie unsere letzte Influenza verhalten zu haben, da in Copenhagen von gastrischen Erscheinungen bei derselben gar nichts er-

wähnt wird (60.). Aber eine sehr wichtige Erscheinung in ihrem Charakter, welche sich ohne Ausnahme in Asien, Amerika, so wie in allen Klimaten und Ländern Europas zeigte, ist die, dass fast bei jedem Individuum die gallige Natur der Krankheit mehr oder minder intensiv ausgesprochen war. Denn in allen Beschreibungen sind Leberentzündungen, Gelbsuchten, galliger Stuhl und Urin und galliges Erbrechen die am häufigsten genannten Symptome; dabei bemerkt man aber nicht, dass irgend ein anderes Leiden desto schwächer ausgebildet gewesen wäre; sondern wie die Intensität der Epidemie überhaupt an vielen Orten nicht unbedeutend war, so war sie es überall hinsichtlich der genannten galligen Symptome.

§. 136.

Als Zeichen der Krise finden wir keine Ausnahme von der Regel, wobei aber natürlicher Weise gallige Ausleerungen eine grössere Rolle spielen mussten. Strack sah auch häufig einen Ausschlag der Lippen als kritisches Zeichen sich ausbilden. Derselbe theilt uns auch die interessante Beobachtung mit, dass bei manchen Individuen durch die Influenza das Podagra geheilt wurde, indem reichlicher Auswurf, starker Bodensatz des Urins, klebrige und sauer riechende Schweisse sich einstellten.

§. 137.

Die Cur der Krankheit lässt bei so vielen Quellen allerdings eine gewisse Sicherheit in der Belehrung über dieselbe hoffen. Allein so mannigfach war nicht ihre Gestalt, als die Resultate der ärztlichen Verfahrungsweise, welche bald dieser, bald jener Ansicht entsprungen ist. Während Wittwer gleich Anfangs die nicht abführenden Mittelsalze lobt, und bald darauf mit gutem Erfolge auch Abführmittel gereicht haben will, werden solche Mittel von Andern als nachtheilig bezeichnet. Nach Wittwer's Erfahrungen bekamen Ausleerungen im Anfange Allen wohl, Kindern wie Greisen, selbst das Fieber und die Schlafsucht sollen mit jeder Ausleerung unleugbar abgenommen haben. Doch gab er alten und schwachen

Leuten gleichzeitig stärkende Mittel; selbst Hysterischen soll nichts besser gewesen sein als Abführmittel. Die Meisten verwerfen den Aderlass, Manche loben ihn. Gelinde schweisstreibende Mittel sollen meistens nützlich gewesen sein, während stärkere — entzündliche Zufälle hervorriefen. Hahnemann und viele Andere loben den Campher, und Manche auch das Opium. Wittwer gab einem hysterischen Frauenzimmer, bei welchem Unterleibsschmerzen mit heftigen Brustkrämpfen abwechselten, Campher und Baldrian mit auffallend schnellem und glücklichem Erfolge. Strack lobt die China, so wie mehre Andere. Elsner und die Allermeisten fanden Brechmittel von vorzüglich heilsamer Wirksamkeit. Falconer lobt den Wein als das beste Diaphoreticum, und verwirft Blasenpflaster und Aderlass, während Stevenson den erstern grosses Lob ertheilt, den letztern aber unbedingt tödtlich nennt.

§. 138.

Ein Vergleich dieser Influenza mit unserer letzten ergiebt keinen Unterschied ihres geographischen Verhältnisses, wohl aber eine grössere Intensität ihres pathologischen Verhaltens. Vor Allem aber ist eine durchgreifende grössere Annäherung an den Charakter eines epidemischen Gallenfiebers nicht zu verkennen.

---

§. 139.
Die Epidemie vom Jahre 1788 — 91.

1. Sam. Foart. Simmons: Ueber den epidemischen Catarrh 1788. (S. Sammlung der neuesten Beobachtungen engl. Aerzte und Wundärzte f. d. J. 1788. von S. F. Simmons. Aus d. Engl. Frankfurt am Main, 1791. S. 256.)
2. Georg Bew: Ueber den 1788 herrschenden epid. Catarrh. (S. ebend. S. 274.)
3. William Currie: *Short account of the influenza which prevailed in America in the Year* 1789. (S. *Transact. of the College of Physic. of Philadelphia Vol. I. P.* 1. *pag.* 150.) — (Deutsch referirt in „Med. Verhandlungen des Collegiums

der Aerzte zu Philadelphia" Bd. 1. Thl. 1. S. 70. ff. Liegnitz und Leipzig, 1795. 8.)

4. Guilelmus Falconer: *Descript. influenzae, uti nuper comparebat in urbe Bathoniae mens. Jul. Aug. Sept. Anno Dni* 1788. (S. *Mem. of the Med. Soc. of London. Vol. III. p.* 25.)
5. de Lacroix (s. Ozanam a. a. O. Vol. II. p. 87.).
6. *Gazette salutaire* vom 2ten Mai und 6ten Novemb. etc. 1788.
7. *Journal de médecine* October 1788. pag. 101.
8. G. E. Kletten: in der Wiener med. Monatschrift, Bd. 1. S. 38—60.
9. Benjam. Rush: Nachricht von der Influenza, welche im Herbste 1790 und im Winter 1791 zu Philadelphia herrschte. (S. neue med. Untersuchungen und Beobachtungen. Aus dem Engl. übers. von C. F. Michaelis. Nürnberg, 1797. 8.)

§. 140.

Auch in diesem Jahre erschien wieder (vielleicht von Asien her kommend), ganz Europa durchwandernd, und dann nach Amerika sich fortsetzend, eine Influenza, die durch ihren mildern Charakter keine monographischen, und nur wenige journalistische Nachrichten zur Folge hatte. Auch sie wird uns von Russland und Polen zuerst verkündet (1, S. 260.), dann erfahren wir, dass sie in der Mitte des April zu Wien sich zeigte (6.). Im Mai war sie in den nordöstlichen Gegenden Europas, wo sie von Warschau und Cherson aus gemeldet wird; zu München erschien sie im Juni (6.), verbreitete sich dann gleichzeitig über Frankreich und England, und ohne Zweifel auch noch über andere europäische Staaten. In der zweiten Woche des Juli zeigte sie sich in der Grafschaft Kent, und besonders auf einem Wachtschiffe zu Chatam; am 15ten zu Dover Castle, wo sie an diesem Tage die Garnison, am 21sten desselben Monats aber erst die übrigen Einwohner ergriff (1, S. 261.). Gegen das Ende dieses Monats bemerkte man sie zu Manchester, in der Mitte des August zu Cornwallis, und bald darauf zu Montrose (1, S. 262—3.). Aber auch schon zu Paris zeigte sie sich im Juli (5.), obgleich nach andern Nachrichten erst in der Mitte

des August (7.), wo sie nach einem Briefe von Vicq d'Azyr an Simmons am 24sten October noch nicht aufhörte (1, S. 261.). Am 10ten October kam sie nach Genf (s. ebend.), und erst gegen das Ende des September 1789 erschien sie zu Philadelphia, wohin sie von New-York und den nördlichen Staaten kam, und sieben Wochen verweilte (3.). Dass sie indessen noch einige Jahre später sich zuweilen noch einmal zeigte, ersehen wir aus den Nachrichten von Rush. In England blieben Kinder unter fünf und Greise über sechszig Jahren von der Epidemie verschont. Einzelne Familienglieder erkrankten nur nach und nach in ausgedehnten Zeiträumen (1, S. 264.).

§. 141.

Nach Simmons Beobachtungen war, ausser den ganz gewöhnlichen Erscheinungen der Influenza, bei allen Patienten noch ein Schmerz in der Herzgrube zugegen, welcher sich bei Manchen das ganze Brustbein entlang erstreckte, und zu welchem sich jedesmal, wenn er einigermassen heftig wurde, eine grosse Bangigkeit gesellte. Dies Symptom war so allgemein, dass es selbst bei denjenigen nicht fehlte, die weder Husten, noch Erbrechen, noch Durchfall hatten (1, S. 268.). Nur zwei Drittheile der Erkrankten hatten Husten, und nur ein Sechstheil derselben litt an Halsbräune, öfter aber stellten sich Durchfälle ein, die sich manchmal zur Ruhr steigerten (1, S. 270.). Zu Manchester waren Brustschmerzen ebenfalls häufig, welche durch das Athmen stets erhöht wurden; besonders aber war Betäubung und Schwindel zugegen; auch erfolgten oft schwarze sehr stinkende Stühle, Störung der äussern Sinnesfunctionen, worunter Taubheit am häufigsten und am stärksten ausgesprochen war (2, S. 278.). In Frankreich waren die Symptome gelinder, bis sich die Epidemie gegen ihr Ende mit der am Ende des Sommers gewöhnlichen galligen Constitution verband, wo denn galliges Erbrechen u. dgl. so wie sehr heftige Kopfschmerzen sich dazu gesellten. In seltenen Fällen beobachtete Simmons noch Lungenentzündung, Geschwulst

der Submaxillardrüsen, rothlaufartige Entzündung des Gesichts, wassersüchtige Geschwulst der Füsse und Taubheit.

§. 142.

Die Heilmethode anlangend, so fand Simmons Brechmittel aus Brechweinstein vorzüglich zweckmässig; Bew die letztern und gute Weine, so wie gegen das Ende der Krankheit China mit Säuren. Vom Campher sah er keine besonders gute Wirkung, wohl aber von Blasenpflastern. de Lacroix hingegen verwirft die Brechmittel eben so wohl als Purgirmittel und Blutentziehungen, und lobt nur Diaphoretica.

§. 143.

Vergleichen wir diese Epidemie mit unserer letzten Influenza, so ergiebt sich, dass sie in England durch den Schmerz in der Herzgrube und grössere Gehirnaffection sich von letzterer unterscheidet, während sie, wie der Mangel der Literatur vermuthen lässt, in Deutschland viel gelinder als diese war.

---

§. 144.

Die Epidemie vom Jahre 1799 — 1803.

1. Metzger: Beitrag zur Geschichte der Frühlingsepidemie im Jahre 1800. Altenburg, 1801.
2. Rich. Pearson: *Observations on the present epidemic catarrhal fever and influenza.* *Lond.* 1803. 8.
3. John Nott: *on the influenza, as is prevailed in Bristol etc.* 1803. *London,* 1805. 8.
4. John Herdman: *Discourse on the causes, symptoms, nature and cure of the epidemical disease termed influenza. London,* 1803. 8.
5. J. B. Viauld: *Essai sur la constitution de l'hiver de l'an XI. et sur les épidémies catarrhales en général. Paris,* 1803. 8.
6. Brunet: *Tableau historique et raisonné de l'épidémie catarrhale de l'an XI. Paris,* 1803. 8.
7. Fr. Billeray: *Série de propositions sur l'épidémie catarrhale, qui a regné à Paris pendant l'hiver de* 1803. *Paris,* 1803. 8.
8. Franc. Bertrand: *Sur la distinction du catarrhe, de la pleurésie et péripneumonie, éclairée par l'anatomie pathologique et l'analyse. Paris,* 1804. 8.

9. *Mémoires de la Société de Médecine. Paris,* 1803. 4.

10. J. G. Klee's Fragmente aus der Geschichte des epidemischen Catarrhalfiebers im Frühjahr 1803. (S. Hufeland's Journal d. prakt. Heilk. Bd. 16. St. 4. S. 71.)

11. J. F. Double: *Rapport de la Société de médecine du département de la Seine sur l'affection catarrhale regnante à Paris en l'an XI.* (1803), *et réflexions générales sur cette épidémie.* (S. *Journal général de médecine, redigé par M. Sedillot. Paris,* 1803. 8. *Vol.* 16. *pag.* 129 *et* 179.) — oder die Uebersetzung unter dem Titel:

12. — — — Nachricht von dem zu Paris im Winter des Jahres 1802 — 3 herrschend. epidemisch. Catarrh. (S. Auserl. Abhandl. zum Gebr. f. prakt. Aerzte, Bd. 21. St. 2. S. 110. Leipzig, 1803. 8.)

13. Gautieri: Die Grippe oder Beschreibung der gegenwärtig (1803 im Frühjahr) herrschenden catarrhalischen Krankheit, ihrer Heilung und Präservationscur. (S. Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. 17. St. 1. S. 54.)

14. G. Horst jun.: Bemerkungen über die Influenza zu Köln am Rhein und in den umliegenden Gegenden im Jahre 1803. (S. Hufeland's Journal d. prakt. Heilk. Bd. 17. St. 1. S. 68.)

15. Jonas (s. Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. 30. St. 1. VIII. Berlin, 1804).

16. Kortum (s. ebend. Bd. 13. St. 3.).

17. Metzler (s. ebend. Bd. 13. St. 1. VI.).

18. S. Hahnemann (s. a. a. O.).

19. Wolff (s. Hufeland's Journ. d. prakt. Heilk. Bd. 9. St. 4. und Bd. 10. St. 1.).

20. Duncan (s. *Annals of the med. Society of London. Vol. VI.*).

21. G. Rasori: Geschichte des epidem. Fiebers, das in den Jahren 1799 und 1800 zu Genua geherrscht hat. Wien, 1803. 8. — (Ist ein Auszug aus dem im Jahre 1801 zu Mailand erschienenen Werke: *Istoria della febre epidemica di Genova etc. dal Dr. G. Rasori. Milano a. IX.* (1801). — Refer. im Journal d. ausländ. med. Lit. v. Hufeland, Schreger und Harless. Berlin, 1802. 1. Bd. S. 303.)

22. Saillant: *Tableau historique et raisonné des épidémies catarrhales, vulgairement dites la Grippe, depuis* 1510. *Paris,* 1780. 12. 1803. 8.

23. G. B. Guani: Bemerkungen über die Epidemie in Ligurien, in den Jahren 1799 und 1800 mit besonderer Hinsicht auf die Theorie der epidemischen und ansteckenden Krankheiten. Im Auszuge aus den *Riflessioni sull' Epidemia della Liguria, ossie saggio di una nuova Teoria sulle Malattie epidemiche e contagiose; che puo servir di Riposta all' Istoria della febre epidem. di Genova. pubbl. dal D. Rasori. Di. G. B. Guara etc. Genova*, 1801.
24. v. Hildenbrand: Nachrichten von der neuerdings ausgebrochenen Influenza. (S. Allg. med. Annalen des Jahres 1800. S. 605. Altenburg. 4.)
25. Cerri (s. Ozanam).
26. Gilibert: *Resumé des observations des Médecins de Lyon, sur la fièvre catarrhale, qui a regné dans cette ville en Vendem., Brum. et Frim. l'an* 9. 1800. *v. st.* (S. *Rec. des Actes de la Soc. de Santé de Lyon. T.* 2. *p.* 379.)
27. Penada (s. Ozanam a. a. O.).
28. Forestier (s. ebend.).
29. Desbout (s. ebend.).
30. Neuhauser (s. Allgemeine mediz. Annalen des Jahres 1800. Altenbnrg. 4. S. 605.).
31. *Luke M'Can, Armagh, Ireland; Robert Percival, Dublin; John Longfield and James Bennet, of Cork; Evans, of Ross, Ireland; James Flint, St. Andrews; Joshua Dixon, Whitenhaven; Collingwood, Sunderland; Waiblinger, of Fulneck, Yorkshire; Bertram, of Hull; Charles Ellis, of Hull; Crowther, of Halifax, Jefferson, Ponterfraet; Jonathan Binns, of Ackworth-School; Oakly, of Mirfield; Samuel Argent Bardsley of Manchester; William Knipe, of Garstang; Thomas Hull, Redford; Bishop of Leicester; Sevan, Lincoln; John Whately, Burton on Trent; Trevor Jones, Litchfield; Gregory Hickmann, Burslem; Evans Ketley; Thomas Dugard, Shrewsbury; Edward Jones, Montgomery; Rayment, Worcester; James Field, Worcester; John Nash, Worcester; Fryer, Bewdley; Custance, Kidderminster; Horniblow, Shipston on Stour; Samuel Alvey, St. Neot's; Thomas Girdlestone, Yarmouth; Webster, Denham; Crowfoot, Beccles;*

Suffolk; White, Bury St. Edmund's; Godfrey, Coggeshall; John Fiske, Saffron Walden; Hasker, Woburn; Lucas, Hatfield; Judson, Ware; Robinson, Crutchedfriars; Martin Wall, Oxford; James, Woodford; Bush, Froome; J. Melhuish, Tiverton; Kinglake, of Taunton; William Woolcombe, Plymouth; Hasper, of Gosport; Rowe, Portsea; Waller, Gosport; John Lind, Haslar, from Raigate; Vaughan, Rochester; Hodson, Lewes; Leonard Gillespie, Martinique.

Answers to he queries of the Medical Society of London on the late (1803) *epidemical disorder commonly termed the influenza* (s. *Mem. of the Med. Soc. of London. Vol.* 6. *p.* 266, 272, 290, 293, 299, 300, 305, 318, 326, 330, 339, 343, 347, 350, 354, 358, 375, 380, 390, 398, 404, 406, 411, 416, 421, 428, 433, 437, 441, 447, 448, 453, 454, 459, 462, 470, 479, 483, 490, 498, 501, 505, 507, 514, 517, 521, 533, 539, 543, 545, 559, 565, 571, 575, 577, 578, 582, 592 und 596.).

32. Taranget: *Observ. sur l'affection cat. qui a regné dans quelques Départemens du Nord de la France, dans les premiers mois de l'an XI.* (S. *Annal. d. l. Soc. d. Méd. de Montpellier, T. I. P. I. p.* 201.)
33. Vimont: *Reflexions sur les maladies catarrhales, qui ont regné pendant l'an XI. à Chateau-Saline, précédées d'un essai sur la topographie médicale de cette ville.* (S. ebend. *T.* 4. *p.* 129.)
34. Charpentier: *Observations sur le catarrhe épidemique à Niort.* (S. ebend. *T.* 7. *p.* 153.)
35. Louis Defferari, Vincent Landeau und Joseph Mojon: *Rapport fait à la Soc. de Méd. de Gènes sur l'épidemie catarrhale qui a regné dans la Ligurie l'an* 1803; *traduit de l'Italien.* (S. ebend. *T.* 7. *p.* 162.)
36. Mediz. Korrespondenzblatt, Mai 1805. S. 77 und 80.
37. Müller: Einige Züge zur Zeichnung der im Jahre 1800 in Sachsen herrschend gewesenen Epidemien. (S. ebend. April 1802. S. 49.)

§. 145.

Im November 1799 erhob sich diese Epidemie in Russland, wo wir die ersten Nachrichten von Vologhda aus ha-

ben, von wo aus sie nach Kasan, Moskau, Petersburg und Cronstadt ging (29.). Im Dezember verbreitete sie sich über einen grossen Theil der Ukraine, Volhyniens und Podoliens (24.); am 15ten Dezember erschien sie zu Riga; im Anfange des Januar 1800 trat sie in den östlichen Theil Galiziens, ging dann über Brody nach Lemberg (24.) und erschien um dieselbe Zeit zu Krakau, wo sie bis zum Anfange des April verweilte (30.); am 24sten Februar 1800 war sie zu Warschau und am Ende dieses Monats zu Königsberg. Von hier aus überzog sie Deutschland und einen grossen Theil Frankreichs, kam im Anfange des Sommers nach Plauen, wo gleichzeitig Blattern, Masern, Scharlach, Ruhr und Nervenfieber herrschten (37.), war im October dieses Jahres zu Lyon, von wo aus sie sehr langsam in der Richtung von Süden nach Norden über Frankreich sich verbreitete (26.). Hier sowohl als in Deutschland erblickt man diese Epidemie ohne bestimmte Richtung, langsam allenthalben umherziehend, wie auch daraus hervorgeht, dass sie erst um die Hälfte des Dezember zu Görlitz (36.), und erst im darauf folgenden Januar 1801 zu Paris erschien (12.), wo sie im Dezember des darauf folgenden Jahres neuerdings ausbrach, und bis zum April 1803 allda fortdauerte (12.). Im März 1803 war sie erst in Navarra (13.) und Milano (25.), und in Mailand war sie schon im August 1799, hier sehr milde, bis sie am Schlusse des Jahres 1800 sehr grausam wurde (21.). Im Februar 1803 kam sie an die Rheinufer (14.), wo sie sehr langsame Fortschritte machte, da sie erst im Frühjahre zu Frankfurt am Main (10.) und im darauf folgenden October zu Aachen ausbrach (15.). Die Dauer dieser Epidemie hört indessen noch nicht auf; denn in Deutschland, vorzüglich aber in Frankreich und Italien, grassirte sie noch mehre Jahre an verschiedenen Orten mit nicht geringer Heftigkeit, wie aus folgenden Schriften zu ersehen ist, die ich für jetzt nicht erlangen kann, weshalb ich mich beschränken muss, blos die Titel derselben anzuführen. Diese Schriften aber sind folgende:

F. Kercksig: in Hufeland's Journal, Bd. 24. St. 2. IV.

A. L. S. Lejeune: *Du catarrhe en général, ou de l'inflammation du systême muqueux. Paris*, 1806. 4.

J. W. J. Amestin: *Diss. sur les affections catarrhales, qui ont regné pendant l'hiver de* 1806. *Paris*, 1806. 4.

J. Larue: *Remarques sur l'épidémie catarrhale, qui a regné pendant l'hiver de* 1806. *Paris*, 1806. 4.

J. Cabiran: *Rapport fait à la soc. de médecine de Toulouse sur l épidémie catarrhale, connue vulgairement sous le nom de grippe. Toulouse*, 1806. 4.

F. L. J. Pinté: *Essai sur l'épidémie, qui a regné pendant les hivers de l'an XI. et de* 1806. *Paris*, 1806. 4.

J. del Chiappa: *Saggio d'istoria sul catarrho epidemico. Lucca*, 1806. 8.

P. J. G. Cabanis: *Observations sur les affections catarrhales en générale et particulièrement sur celles, connues sous le nom de rhumes du cerveau et de rhumes de poitrine. Paris*, 1807. 1813. 8.

Py: *Mémoire* 2. *P.* 1. 2. *sur la fièvre catarrhale grave: tableau de la constit. méd. du* 1. *trimestre de* 1807 *et appel aux médecins sur le traitement de cette maladie.* (S. *Annales de la Soc. de Méd. de Montp. T.* 10. *p.* 5. 69.)

Charles Gasc: *Mémoire sur une fièvre catarrhale maligne, observée à Tonneirs vers la fin de l'automne de* 1805, *et le commencement de l'hiver de* 1806. (S. ebend. *T.* 8. *p.* 193.)

Py: *Mémoire* 1. *sur le catarrhe épidémique, qui regne a Narbonne depuis environ deux mois d'une manière épidémique, et qui y s'est compliquée du genie malien chez les conscrits prisonniers, pour servir à la constitution médicale de l'hiver de* 1806. (S. ebend. *T.* 7. *p.* 225.)

Roux: *Notice sur les maladies catarrhales, qui ont regné a Seurre.* (S. Graperon: *Bulletin des Sciences médicales. T.* 2. *p.* 11.)

Bouriat: *Reflexions sur les causes materielles ou efficiantes du catarrhe épidémique (Extrait).* (S. *Annuaire de la Soc. de Méd. du Depart. de l'Eure. A.* 1806. *p.* 170.)

Rapport sur l'épidémie regnante (fièvre catarrhale) A. 1805 *et* 1806, *lu à la Soc. de Marseille, dans la séance du* 1. *Fevr.* 1806, *par la Commission nommée à cet effet.* (S. *Annales d. l. Soc. de Méd. de Montp. T.* 15. *p.* 89.)

Barrey: *Rapport sur une épidémie de fièvre catarrhale, qui a regné dans le village de la Tour de Serre du* 1. *Mars au* 12. *Avril* 1807. (S. ebend. *T.* 11. *p.* 305.)

Es ergiebt sich also, wie schon oben gesagt, gar keine bestimmte Richtung dieser Epidemie, wodurch wir solche etwa mit der unserer jüngsten näher vergleichen könnten. Sehr merkwürdig ist es, dass sie, wie es scheint, Norddeutschland und England ganz verschonte. Sie bietet aber durch ihren pathologischen Charakter ein Interesse dar, wie keine andere Influenz-Epidemie es gewähren kann.

§. 146.

In Russland trat sie mit denselben Erscheinungen auf, wie unsre jüngste Influenza, machte dieselben Ausgänge u. s. w., unterschied sich aber im Allgemeinen durch eine stärkere Ausbildung des Entzündlichen (29.); in andern Gegenden Europas aber und vorzüglich in Frankreich neigte sie sich sehr zum Charakter des fauligen Typhus. In St. Claire und Nizier war sie sehr grausam, mit grosser Angst und stark ausgeprägtem Leiden der geistigen Sphäre; doch wurde sie durch Schweiss entschieden (26.). In Lyon war sie etwas milder, indem galliges Erbrechen und galliger oder schleimiger Durchfall die intensivsten Erscheinungen waren. Junge Leute bekamen zwischen dem dritten und fünften Tage ungefähr Nasenbluten, worauf die Kopfschmerzen nachliessen. Manche bekamen zwischen dem fünften und siebenten, Andere zwischen dem zwölften und vierzehnten Tage Anfälle von Delirien, die aber nicht heftig gewesen zu sein scheinen. Die Meisten genasen nach dem vierzehnten Tage, Manche

auch erst nach drei Wochen, die Wenigsten aber nach vier Wochen, wo denn eiteriger Auswurf, Frieselausschlag vorzüglich auf dem Rücken, klebrige, stinkende Schweisse und ein weisser oder gelber Bodensatz des Urins als kritische Zeichen erschienen. Die Meisten klagten auch über Taubheit und Zahnschmerzen, welche ebenfalls durch die genannten kritischen Ausscheidungen beseitigt wurden. Manche, welche eine Pleuropneumonie und andere sehr entzündliche Zeichen wahrnehmen liessen, starben ungeachtet vorhergegangener allgemeiner Secretionen. Phthisische starben schon am fünften oder dritten Tage der Krankheit. Das Mannesalter von zweiundzwanzig — fünfundzwanzig, so wie das von vierzig — fünfzig Jahren soll am meisten gelitten haben. Abführmittel, Aderlässe und Blasenpflaster hatten eine tödtliche Wirkung, während Campher und China heilsam waren (29.). Zu Paris, wo sie in den Jahren 1802 und 1803 am stärksten grassirte, hatte sie einen mildern Charakter, obgleich sie auch dort zum fauligen Typhus hinneigte (12.). Sie hatte eine sehr verschiedene Form, noch verschiedener, als eine jede Influenza schon an und für sich zu haben pflegt; in jeder Form aber war das nur der Influenza eigenthümliche Leiden der Schleimhäute unverkennbar. Zu Paris waren Schnupfen, Halsbräune, Rippenfellentzündung, Erstickung, drohender Katarrh der Brust, und Katarrh der Eingeweide die gewöhnlichsten und allgemeinsten Symptome, deren allgemeiner Charakter bald mehr zur Entzündung, bald wieder mehr zum Faulfieber sich hinneigte. In Genua war sie viel grausamer als in Frankreich: Ohrensausen, Delirien, entzündliche Augenaffectionen und mitunter auch Petechien, waren die Erscheinungen, mit welchen die Epidemie fast bei allen Individuen auftrat. In Navarra, wo sie zwei Jahre lang herrschte, war sie viel milder (13.) Zu Warschau und in den meisten Gegenden Deutschlands, wo sie im Jahre 1800 herrschte, war ihr Charakter ganz besonders fauliger Natur. Uebelriechende Absonderungen und Ausscheidungen jeder Art waren ganz allgemein. In Krakau waren Krämpfe

gleich anfangs, gegen das Ende aber Frieselausschlag, Petechien, und ein sehr entzündlicher Charakter der Epidemie sehr allgemein; oft auch, namentlich wo man Purgirmittel und Aderlässe anwandte, artete sie in ein Nervenfieber aus (30.). In Russland starben so viele Bauern durch den Missbrauch des Aderlasses, dass dieser durch einen obrigkeitlichen Ukas verboten wurde (24.). Wolff beobachtete einen blutigen und übelriechenden Schweiss, ohne dass eine Spur von stwas Eiterigem vorhanden war. Oft war die Zunge braun oder schwarz, während jedoch eigentlich nervöse Zeichen nicht einmal so deutlich wie in Paris ausgesprochen waren (18. und 19.). Zu Frankfurt am Main und in andern Gegenden des Rheines war sie viel milder; doch zeigte sie hier das Eigenthümliche, dass sie die Genitalien bei beiden Geschlechtern mehr als gewöhnlich in Anspruch nahm. Klees (a. a. O. S. 84.) beobachtete ein unwillkührliches Abfliessen des Urins bei Frauen, und bei Männern Pollutionen. Einmal sah er auch eine Urinverhaltung, welche dem Gebrauche der Cantharidentinctur wich. Das kindliche Alter wurde in Italien von dieser Epidemie auch noch mit Würmern, und zwar meistens mit Ascariden, geplagt.

§. 147.

Das Heilverfahren bei dieser Epidemie dürfte uns sichere Winke zur Behandlung der verschiedenen Formen der Influenza geben, wenn nicht so viele Aerzte dieser Zeit dem Brownianismus gehuldigt hätten; es können daher die Erfahrungen über die Wirkungen der stärkenden und schwächenden Mittel nur mit grösster Vorsicht benutzt werden, da gerade die Influenza die geeignetste Krankheit ist, zum einen hartnäckigen Streit über die Asthenie oder Sthenie ihrer Natur zu veranlassen.

Indessen loben alle einstimmig den Campher, ausgenommen Rasori, welcher ihn für tödtlich hält. Kleine Aderlässe waren oft unentbehrlich; sonst werden noch die Säuren, und die Brechwurzel *in refracta dosi* am meisten

gelobt. Nur Wolff und Cerri loben die blasenziehenden Mittel.

§. 148.

Eine genaue Vergleichung dieser unregelmässig verbreiteten Epidemie, bei einem so schwankenden Charakter, mit unserer letzten Influenza, würde sehr weitläufig, und eine Wiederholung der meisten schon angeführten, unterscheidenden Thatsachen sein müssen, weshalb solche hier nicht Statt finden kann; doch unterscheidet sie sich von derselben hauptsächlich dadurch, dass in Deutschland vorzüglich die faulig-typhösen, und im Süden nicht nur diese, sondern auch die entzündlichen Erscheinungen allgemeiner und sehr stark ausgesprochen waren; ferner durch ihre Heftigkeit bei hypochondrischen und hysterischen Personen. Auch sie bestätigt das oben ausgesprochene Gesetz des umgekehrten Verhaltens der Extensität und Intensität, da sie in Deutschland sehr extensiv, nicht so sehr in Frankreich, und am wenigsten allgemein in Italien gewesen ist, so dass Rasori erst spät zu der Erkenntniss kam, dass er ein epidemisches Uebel vor sich habe.

Viertes Kapitel.

Aetiologie,

oder

Untersuchungen über die Ursachen der Influenza.

In's Innre der Natur
Dringt kein erschaffner Geist.
Alb. v. Haller.

Erster Abschnitt.

Von der nächsten Ursache der Influenza, und ihrer Symptomatologie.

§. 149.

Die Influenza ist, wie alle epidemischen Krankheiten, acut zu nennen, obgleich sie oft äusserst milde und fieberlos ist. Denn der Umstand, dass die Krisen zu so unbestimmter Zeit erscheinen, und die Formen derselben oft kaum bemerkbar sind, kann diesen Ausspruch nicht widerlegen. Auch wird es wohl schwerlich Jemandem einfallen, sie deshalb eine chronische Krankheit nennen zu wollen, weil sie bei disponirten Individuen chronische Krankheiten ausbildet.

§. 150.

Die erste Frage aber, welche sich uns hier aufwirft, ist die: welche Veränderung erfährt der Organismus, und welcher Process geht in demselben vor, wodurch alle diejenigen Erscheinungen erfolgen, die bei einem jeden Auftreten derselben mehr oder minder vollständig, und in einem stärkern oder schwächern Grade wahrgenommen werden? Und da ist denn

die Influenza vorzüglich geeignet, der Meinung der Alten von einer *materia peccans*, welche wir nach unserer jetzigen Kunstsprache eine acute Dyscrasie nennen müssten, das Wort zu reden.

§. 151.

Dass der Heerd der Krankheit das Nervensystem und zwar vorzüglich das Rückenmark und der *Sympathicus* ist, von wo aus sie sich auf das Gefässsystem und das mit diesen beiden Systemen so eng zusammenhängende Muskelsystem verbreitet, geht aus der Störung des Gemeingefühls, der allgemeinen Körperschwäche, als Vorläufer der Krankheit, und dem darauf folgenden Fieber, dem veränderten Blute und den krampfhaften Schmerzen in den musculösen Theilen hervor. Die Krankheit zeigt hierdurch keine geringe Aehnlichkeit mit der orientalischen Cholera, welche, wie Bartels [1]) durch wohlgeordnete Erläuterung gezeigt hat, im Anfange auf ähnliche Weise ihren Process in den eben genannten Symptomen beginnt. L. W. Sachse irrt daher, wenn er die Influenza für eine Krankheit hält, welche sich vom sporadischen Katarrh nur dadurch unterscheide, dass sie, statt wie dieser, auf die Brust sich zu beschränken, alle Schleimhäute in Anspruch nehme, und sie daher einen universellen Katarrh nennt. Nicht weniger irrt Autenrieth [2]), indem er sie für eine solche Krankheit hält, welche, vermöge ihrer rheumatischen und katarrhalischen Erscheinungen, am geeignetsten sei, das Bild einer Krankheit darzustellen, welche die Griechen von einem gewissen *rheuma* ableiten. Denn die Schmerzen bei der Influenza sind nicht wie die rheumatischen, sie sind drückend, beschränken sich meistens auf die Gelenkgegenden, wo die

---

[1]) S. E. D. A. Bartels: Grundzüge einer speciellen Pathologie und Therapie der orientalischen Cholera. Berlin, Posen und Bromberg, 1832. 8.

[2]) D. Hofacker (*praes. J. M. F. Autenrieth*): *Diss. inaug. med de notione pathologica rhumatis etc. Tubing.* 1810. 8.

Muskelinsertionen Statt finden, und sind oft spasmodischer Natur, wie ihre höhere Ausbildung zu Wadenkrämpfen, welche Radius, v. Zlatarovich, Escherich und Mumsen beobachtet haben, deutlich beweist. Wer die Schmerzen für rheumatisch hält, hat sie gewiss nicht näher erforscht, und es geht mit ihnen, wie mit so manchen andern Schmerzen in Krankheiten, welche so oft, aber gewiss nicht immer mit Recht, ohne Weiteres rheumatisch genannt werden, weil man ihnen nun einmal einen Namen geben zu müssen glaubt. Indessen ist es nicht zu bewundern, dass der so sehr verdiente Autenrieth so wie Hofacker jene Meinung aufstellt, da Beide die Influenza nicht selbst beobachtet zu haben scheinen. — Doch fehlt es auch nicht an Männern, welche jenen Schmerzen eine eigenthümliche, von der der rheumatischen verschiedene Natur zuschreiben; so z. B. sagt Radius (a. a. O. p. 9): „*Cum hac virium summa dejectione arcte con-* „*nexi erant dolores artuum et regionis sacralis spasmo-* „*dici, qui tantam vehementiam in nonnullis consecuti sunt,* „*ut artuum contractiones, surarum praesertim crampum* „*pravocarent, alicubi etiam nuchae dolores et rigiditas* „*aegrotum male habebant.*" An einem andern Orte sagt derselbe: „*Nonnulli medici, ab Stosch, Sinogowitz* „*aliique affectiones modo dictas rheumaticas nuncupa-* „*verunt, in qua quidem re cum celeberrimis illis viris* „*consentire non possum, nam licet illas similent, eo ta-* „*men differunt, quod antiphlogistica et derivantia reme-* „*dia parum contra eos valent, imo malum saepe augent,* „*quid quod ipsa sudorifera dosi consueta porrecta, uti* „*medici laudati ipsi sunt experti, male cedunt, remedia* „*contra nervos mulcentia, narcotica frigida sic dicta* „*intelligo, optimum fructum ferunt.*" Auch Escherich leugnet ihre rheumatische Natur, und tadelt es, dass die Aerzte so gern alle Schmerzen, die ohne anderweitige Zeichen auftreten, für rheumatisch halten; und die Meinung des Letztern gründet sich auf nicht wenige Beobachtungen. Auch kann die Erscheinung eines ziegelmehlartigen Bodensatzes im

Urine, welcher in rheumatischen Krankheiten so oft beobachtet wird, nicht als ein Gegenbeweis des antirheumatischen Urtheils dienen, da ein solcher Bodensatz, wie in vielen andern Krankheiten, so auch in gewöhnlichen Katarrhalfiebern oft beobachtet wird, und schon Sylvius sagt[1]): „*Observatur etiam urina in febribus catarrhosis multis dictis, „potiori autem jure gravedinosis vocandis postquam in„dividuus Gravedinis gravioris est comes, reddita clara „et rubens, quaeque mox turbatur et prout citius se„gniusve iterum clarescit, turbelentamque opacitatem cum „perspicuitate mutat citius segniusve una cum gravedine „superatum iri insultum febrilem significant.*"

§. 152.

Eine wahre Entzündung ist in unserer Krankheit selten vorhanden; denn das Blut zeigte zu allen Zeiten, oft bei der sichersten Erwartung keine Speckhaut, und der Blutkuchen selbst wurde immer lockerer als sonst gefunden, wie die Beobachtungen von Raulin, Menderus, Whytt, W. Wattson, Cuning und Fothergill gezeigt haben; auch bildete sich, wie die Geschichte lehrt, bei den grössten Schmerzen im Halse oder an anderen Stellen nie eine Pseudomembran. Ferner zeigten sich Blutentziehungen, die in entzündlichen Krankheiten doch so nützlich sind, in der Influenza stets nachtheilig und verderblich; auch werden die Schmerzen nicht, wie in der Entzündung, durch den Fingerdruck verstärkt. Um so gewisser aber ist ein nervöser congestiver Zustand, der sich einzelnen Organen mittheilt, woher denn nicht nur Blutentziehungen, sondern auch schon freiwillige Blutungen durch die Nase, selbst wenn sie ganz unbedeutend waren, gefährliche Zufälle hervorriefen (Kranz, Peu, Whytt etc.). Eine *plethora ad spatium* nach dem Kopfe, der Haut und den Schleimhäuten ist jederzeit unverkennbar, daher denn der Nutzen einer mässigen Blutentziehung durch Aderlass oder Blutegel manchmal sich bewährte.

---

[1]) *Franc. De le böe Sylvii. op. med. p.* 838. *Amstel.* 1680. 4.

Die Congestion ist allezeit deutlich zu erkennen aus der Hitze und lividen Farbe des Gesichtes, aus der rothen strotzenden Haut, und aus der Turgescenz der Schleimhäute, welche sich in einer Anschwellung des Rachens, Verstopfung der Nase und Respirationsbeschwerden etc. deutlich ausspricht. Aber die Congestion hat nur im Nervensystem ihren Sitz, daher denn immer die livide Röthe erklärlich ist. Doch ist nicht zu läugnen, dass manchmal auch eine wirkliche Entzündung des Rippenfells, seltener eine Lungenentzündung sich ausbildete, diese war aber dann immer als Folge der Congestion anzusehen, indem diese durch hervorgebrachte starke Reizung in den betroffenen Theilen den entzündlichen Zustand hervorrief. In einem solchen Falle findet sich auch meistens die Speckhaut auf dem Blute, und eine heilsame Wirkung antiphlogistischer Heilmittel. Sonst aber, bei einer Betrachtung der Influenz-Epidemien im Allgemeinen, ergiebt es sich, dass der Charakter der Krankheit ein der Entzündung gewissermaassen entgegengesetzter Zustand ist, wofür auch die krampfhaften Schmerzen, die sich zuweilen zu Wadenkrämpfen steigern, wie man sie sonst nur in der Cholera findet, zu sprechen scheinen. Hiermit stimmt auch Schnurrer's Ansicht über Krampf und Entzündung überein; er sagt nämlich (a. a. O. S. 112.): „Ihrem Wesen nach sind sie (die „Krämpfe nämlich) der Entzündung entgegengesetzt, so fern „sie in der Reaction der festen Theile auf die flüssigen be„stehen, während bei der Entzündung und dem Fieber gerade „umgekehrt die Fluida, namentlich das Blut, ihre Selbst„ständigkeit gegen die Solida behaupten, und wenn die Ent„zündung und das Fieber auf neue Bildung streben, so ten„diren die Krämpfe auf Ausstossung und Trennung des „Krankhaften.“ Derselbe sagt auch (a. a. O. S. 113.): „Krampf entsteht eben so gewiss auch, wenn die Masse des „Flüssigen, das Blut, dem Körper schnell entzogen oder der „Turgor desselben schnell aufgehoben wird. Thiere, die sich

[1]) Schnurrer's allgemeine Krankheitslehre. Tübingen, 1831. 8.

„verbluten, sterben unter Krämpfen, und eben so entstehen
„dieselben Krämpfe, wenn nach übermässigen Dejectionen
„oder durch einen plötzlichen Collapsus, wobei wahrschein-
„lich die, die Blutkügelchen umgebende Aura erlischt
„und diese nun einander sich nähern, die Blutmasse schnell
„ein viel kleineres Volumen einnimmt, wie z. B. in der
„Cholera." —

Obgleich aber in der Influenza krampfhafte Schmerzen und Fieber gleichzeitig vorhanden sind, so wird doch dadurch keineswegs Schnurrer's Ansicht widerlegt, vielmehr wird dieselbe eben dadurch noch bestätigt; denn obgleich Fieber mit schnellem Pulse, zum Beweise des beschleunigten Blutumlaufes, eine beständige Begleiterin der deutlich ausgesprochenen Krankheit ist, so ist doch, wie oben erörtert worden, weder wahre Plethora, noch in den meisten Fällen wirklich erhöhte Plasticität im eigentlichen Sinne gegenwärtig, und die Erscheinungen, welche zu solchen Trugschlüssen Veranlassung geben, haben offenbar in einer ungleichen Blutvertheilung ihren Grund. Dies ist klar daraus zu ersehn, dass bei einer heissen, sogenannten strotzenden Haut der Puls klein, bei einer blassen und eingefallenen aber gross und voll ist, da in jenem Falle das Blut mehr nach der Haut und den Schleimhäuten, in diesem aber mehr nach dem Centrum seine Richtung nimmt, welche Eigenthümlichkeit die Influenza in letzterer Form wiederum mit der Cholera gemein hat, indem diese, wie Bartels (a. a. O. S. 24.) klar erörtert hat, sich durch eine umgekehrte Richtung des Blutlaufes auszeichnet; eben so wird es daraus erklärlich, warum der Puls in demselben Individuum oft in kurzer Zeit sich so auffallend ändert. In jedem Falle aber ist es klar einzusehn, dass das Blut, indem es sich nach der Peripherie des Körpers hinzieht, und die Muskeln, so wie die andern innern Theile verlässt, die Ursache der Krämpfe wird, da in denselben die Contractionskraft über die Expansionskraft hierdurch die Oberhand gewinnt.

§. 153.

Wenn man diese Ansicht genauer würdigt, so dringt sich sogleich die Frage auf: warum nicht auch im sporadischen Katarrh sich krampfhafte Schmerzen einstellen, da in demselben doch ebenfalls eine Congestion nach den Schleimhäuten Statt findet? Die Antwort aber ergiebt sich leicht: im sporadischen Katarrh nämlich ist nicht sowohl eine ungleiche Vertheilung der Säfte, als vielmehr ein schädlicher Ueberfluss derselben vorhanden; denn dieser hat offenbar in Erkältung, d. h. in Unterdrückung der Hautausdünstung seinen Grund, wie uns tägliche Erfahrungen lehren, und die letztere ist keineswegs so unbedeutend, als man etwa vermuthen dürfte, wie die Versuche von Lavoisier und Seguin [1]) gezeigt haben, woraus hervorgeht, dass das Gewicht der Hautausdünstung von einer Minute höchstens zweiunddreissig, und nie weniger als eilf Gran in mittelmässiger Temperatur beträgt. Bedenkt man nun die Menge des Ausdünstungsstoffes, welche im Körper zurückbleiben muss, da die einmal unterbrochene Hautfunction sich nicht so bald wieder herstellt, so kann man einen Ueberfluss von Säften, im sporadischen Katarrh, gewiss nicht in Abrede stellen. Die Gelegenheitsursache der Influenza aber besteht nicht in einer Unterdrückung der Hautfunction, wie später nachgewiesen werden soll. Indessen ist hier zu bedenken, dass mitunter auch im sporadischen Katarrh, vorzüglich aber in den Frühlings- und Herbstkatarrhen, solche Schmerzen sich einzustellen pflegten; denn mit Recht darf man annehmen, dass die häufigen sogenannten katarrhalisch-rheumatischen Krankheiten richtiger katarrhalisch-nervöse zu nennen sein würden, da die Schmerzen wahrscheinlich spastischer Natur sind, und auf eine ähnliche Weise entstehn, wie die in der Influenza; auch sind die Schmerzen ja nicht chronischer Natur, und für acuten Rheumatismus sind sie bei weitem nicht stark genug, sind drückender, weichen nicht den Vesicantien, und unter-

---

[1]) s. Meckel's Archiv III, p. 598 ff.

scheiden sich überhaupt in verschiedener Hinsicht von jenem, worauf schon oben hingewiesen wurde.

§. 154.

Was nun die Schwäche betrifft, die in unsrer Krankheit ein so wichtiges und hartnäckiges Symptom ist, so hat diese gewiss, wie bei so vielen andern epidemischen Krankheiten, in einem von der Gelegenheitsursache der Epidemie primären Ergriffensein des Nervensystems, und zwar ursprünglich des Rückenmarks, ihren Grund; indessen darf auch nicht vergessen werden, dass durch das so deutlich nach der Peripherie des Körpers hinströmende Blut, da keine Plethora vorhanden ist, nothwendig das Muskelsystem beeinträchtigt werden müsse; hierfür spricht auch der Umstand, dass Blutentziehungen die Schwäche so bedeutend in die Länge ziehn, da nämlich in der Influenza das Blut nicht so bald wieder ersetzt wird, wie es in entzündlichen Krankheiten zu geschehen pflegt. Endlich darf auch zur Begreifung der anhaltenden Schwäche die dauernde Neigung zum Schwitzen nicht übersehn werden.

§. 155.

Seltener nimmt das Sensorium Antheil an der Krankheit; dass es aber in manchen Epidemien offenbar afficirt war, beweisen nicht wenige Thatsachen, wohin der alienirte Geschmack und Geruch, die Grimm und so viele Andere, die Taubheit, welche Grivelli, Tiefenbach etc., und die Umneblung des Auges, welche Sauvages u. A. beobachtet haben, so wie die fast in allen Epidemien beobachteten Delirien, und die von Tiefenbach, Fürstenau u. A. mitunter wahrgenommene Hemicranie, zu rechnen sind.

§. 156.

Die unläugbare, heilende Kraft des Organismus, bemüht, jede entstandene Anomalie seines Zustandes auszugleichen, bedient sich hierzu des Blutes, gleichsam als Vehikel; denn wie die Physiologie lehrt, ist das Blut nicht nur die Quelle, woraus die festen Theile des Körpers ihre Stoffe zum Zwecke der Assimilation schöpfen, sondern auch das Mittel, wodurch

aufgelöste Theile, seien sie nun naturgemässer oder schädlicher Art, aus dem Körper in die Aussenwelt fortgeschafft werden.

§. 157.

Drei Systeme sind es aber, wodurch der Organismus des Menschen Stoffe nach aussen hergiebt: das eine ist die Haut mit ihren Schmarotzergewächsen, den Haaren und den Nägeln; das andere das System der Schleimhäute, welches alle Höhlen auskleidet, die sich nach aussen öffnen; hierbei ist aber nicht zu vergessen, dass nur die Schleimhaut der Lungen und des Darmkanals (*gastro-pulmonale* des Bichat) und die Genitalien des Weibes, als etwas Eigenthümliches absondernde Organe, in dieser Beziehung vorzüglich Berücksichtigung verdienen können, während die Schleimhaut der Harnwege und der Geschlechtstheile im Allgemeinen (*uro-génitale* des Bichat) blos einen Schleim absondern, womit sie sich vor der Einwirkung der Schärfe des Urins zu schützen haben. Das dritte System endlich ist das der absondernden Drüsen, die, vorzüglich nach Joh. Müller's Untersuchungen, ja ebenfalls nicht anders sind, als durch wunderbaren, eigenthümlichen Bau auf einen kleinen Raum eingeschränkte Häute. — Je nachdem nun der sogenannte kritische Process nach einem der letztgenannten Systeme oder nach dem der Haut seine Richtung nimmt, sehn wir entweder eine heisse und turgescirende, später schwitzende Haut mit mannigfachen Ausschlägen, oder sie erscheint uns blass und eingefallen, indem das Blut mehr von der Peripherie abgelenkt, und nach den Centralorganen gerichtet ist. Die Erscheinungen in den Schleimhäuten entsprechen ebenfalls dieser Annahme, da ihnen offenbar Congestion zum Grunde liegt. So entsteht denn in der Schleimhaut der Respirationswege, welche auch die Stirnhöhlen auskleidet, der Schmerz im Vorderkopfe, die Verstopfung der Nase, die Röthe und Geschwulst des Schlundes und des Gaumensegels, die Heiserkeit, die Athembeschwerden, die stechenden Schmerzen in den Lungen, und das drückende Gefühl auf der Brust.

Das Ohrensausen und die Ohrenschmerzen rühren von einer Anschwellung und fernern Affection desjenigen Theiles der Schleimhaut her, welche sich aus der Nasenhöhle in die Eustachische Trompete fortsetzt, wodurch eine Verschliessung der in der letztern befindlichen Luft entsteht, diese also mit der äussern Luft nicht gehörig communiciren kann, und demnach, indem sie durch die fast völlig aneinander schliessenden Wände dringt, das Sausen und Singen im Ohre veranlasst. Das Thränen der Augen entsteht durch Anschwellung des Thränensacks und der Schneiderschen Haut, indem diese auf jenen einen Druck ausübt; auch die Entzündung oder Gefässinjection der Bindehaut rührt aus jenem Grunde her, da ihre äussere Platte die Natur einer Schleimhaut besitzt. Doch müssen wir, die Analogie des Geschmacks- und Geruchssinnes mit den übrigen Sinnen berücksichtigend, den Schluss machen, dass auch die krankhaften Symptome des Gesichtes und Gehörs nervöser Natur seien, was uns denn ein in solchen Fällen sicheres Erkranktsein des Sensoriums beurkundet. Die krankhaften Erscheinungen des Darmkanals sind zu erklärlich, als dass sie erst einer Erörterung bedürften, wenn wir uns erinnern, dass sich die Schleimhaut von der Mundhöhle aus, durch den ganzen Nahrungskanal, bis zur Endigung des Mastdarms erstreckt, und auf diesem Wege die Gallenblase auskleidet, deren Ergriffensein daher eben so erklärlich ist, wie der zuweilen regelwidrig vermehrte Appetit (Radius, Wittwer u. A.), der von einer zu starken Absonderung des Magensaftes herrührt. Eben so scheinen die profusen Menses, so wie die Missfälle und Frühgeburten, einem ähnlichen Krankheitsprocess in der Schleimhaut der Gebärmutter ihr Dasein zu verdanken. Auch der weisse Fluss, welchen Wentzke, Peu u. A. beobachtet haben, findet auf diese Weise seine Entstehung.

Die Blutungen aus den verschiedenen Höhlen des Körpers sind ebenfalls ein Beweis für die Congestion nach den Schleimhäuten, und sie müssen um so leichter entstehen, da die Lage der Blutgefässe in den letztern so oberflächlich ist.

Doch ist hier nicht zu vergessen, dass der Missfall etc. auch durch krampfhaftes Leiden der Muskelfasern des Uterus, die bekanntlich in der Schwangerschaft sehr entwickelt sind, oder durch Consensus dieses Organes mit dem Darmkanale entstehen kann, da Beispiele genug existiren, wo starke Abführmittel solche Zufälle erregt haben. —

Die absondernden Drüsen werden, namentlich, wenn wir die Leber ausnehmen, auf deren Erkranken wir durch den öftern icterischen Anflug schliessen dürfen, nur in den intensivern Influenz-Epidemien auf eine in die Sinne fallende Weise in den Kreis der erkrankten Organe hineingezogen. Die Leber wird vielleicht deswegen um so leichter ergriffen, weil sie in einem antagonistischen Verhältnisse zur Lunge steht, wie durch den Foetus deutlich nachgewiesen werden kann. Auch noch zu allen Zeiten des Lebens hat die Leber eine nicht geringe physiologische Aehnlichkeit mit der Haut und der Schleimhaut, indem sie die Galle absondert, welche einerseits Schleim, und andrerseits wie der Schweiss, mehre Salze enthält. Sonst aber leiden diejenigen Drüsen am häufigsten, welche am meisten absondern, daher fast immer die Nieren, nicht so häufig die Parotiden und die Mandeln, seltener noch die übrigen Speicheldrüsen und am seltensten die Brüste und Hoden, wie folgende Uebersicht beweiset:

1) In allen Influenz-Epidemien wurden Ausscheidungen durch die Nieren beobachtet.

2) Nicht so häufig, aber dennoch oft genug, wurden icterische und gallige Symptome beobachtet; für diese beiden Artikel glaube ich keine Gewährsmänner nennen zu dürfen, da sie in den Beschreibungen der Influenza fast aller Zeiten zu finden sind.

3) Speichelfluss und Geschwulst der Speicheldrüsen wurden von Wittig, Grivelli, Jussieu, Huxham und Gilchrist beobachtet.

4) Geschwulst der Mandeln wurde eben so häufig wie die der Speicheldrüsen gesehn.

5) Pollutionen wurden von v. Zlatarovich und

Klees, Hodengeschwulst aber blos von Jussieu wahrgenommen.

6) Ein Ausfluss aus den weiblichen Brüsten fand nur in der Epidemie d. J. 1675 Statt, und wird uns von Peu mitgetheilt.

Vom Erkranken des Pancreas in der Influenza wissen wir eben so wenig etwas Sicheres, als von sonstigen Krankheiten dieses Organes, wenn man die Entzündung und Verhärtung desselben ausnimmt.

§. 158.

Radius, Cohen, Boismont und Philippson halten den Schweiss, den Bodensatz des Urines, den Durchfall, das Nasenbluten und den Auswurf nicht für kritische Zeichen, sondern für Symptome der Krankheit, da nach ihrem Erscheinen die Schwäche noch fortdauert, und sie selbst nicht immer nach der Acme eintreten. Allein die Zeit sowohl, als die Zeichen der Acme, sind immer, und waren in unserer letzten Epidemie, wovon doch nur jene gelehrten Männer handeln, so schwankend und unbestimmt, dass ich für die Influenza im Allgemeinen ihre Behauptung nur in seltenen Fällen gelten lassen kann. Die Schwäche ist immer durch jede Influenza bedingt; die übrigen Symptome aber wurden offenbar durch jene Secretionen erleichtert, und wenn man bedenkt, dass der Schmerz oder das unbehagliche Gefühl im Unterleibe, in der Brust, dem Vorderkopfe etc., sich bald nach ihrer Erscheinung verloren, so wird man keinen Anstand nehmen, jenen Ausleerungen eine kritische Bedeutung einzuräumen. Auch erklären unzählige Schriftsteller aller Zeiten den Schweiss, Bodensatz des Harns u. s. w. für kritische Erscheinungen, und Desmars sowohl als Huxham sahen im Ausbleiben des Schweisses einen Vorboten des Todes. Die Wahrheit dieser Meinung geht auch aus dem Verhalten der Krankheit zu den Arzneimitteln hervor, da man zu allen Zeiten im Stadium der Secretionen eben so wohl gelinde Diaphoretica, als etwas später gelinde abführende Mittel, und wo man es versuchte (Odelius), auch gelinde

harntreibende Mittel nützlich fand. Einen schönen Beweis von der heilsamen Bedeutung des Schweisses giebt uns auch die Beobachtung von Stedman (s. Whytt 1757). — Solche gelinde secretionbeförndernde Heilmittel leisten, was ärztliche Hülfe nur überhaupt zu leisten vermag, — sie unterstützen das heilende Bestreben der Natur, während stärkere Eingriffe in den Gang derselben offenbaren Schaden erzeugen, wofür die Influenza ebenfalls belehrende Thatsachen hergiebt: v. d. Busch sah nach dem Gebrauche drastischer Mittel, Wassersucht eintreten. Peu beobachtete 1675 häufige Wassersuchten bei Frauen, welchen man Blut entzogen hatte. Auch Loew, Odelius und Simmons beobachteten solche i. d. J. 1729, 1732, 1759. Es scheint, dass sie sich nur nach einer Störung des kritischen Processes der Krankheit einzustellen pflegt, sei nun jene durch unzeitige heroische Arzneimittel, oder durch einen Aderlass herbeigeführt worden. Dass gewaltsam schweisstreibende und purgirende Mittel niemals in der Influenza indicirt sind, lehren uns die vielen Opfer, welche, wie wir in der Geschichte gesehn haben, der Unerfahrenheit ärztlicher Routiniers den Tribut bezahlen mussten.

§. 159.

Hier kann sich Mancher die Frage stellen, warum die Crise bald durch verschiedene Parthien der Schleimhaut, bald fast ausschliesslich durch die Haut sich bilde? Allein diese Erscheinung kann nicht auffallend sein, da zwischen beiden Systemen eine so grosse anatomische und physiologische Aehnlichkeit obwaltet: Die Schleimhaut ist voll von den Schleimbälgen, welche den Schleim absondern, die Haut aber von den jenen ganz analogen Talgdrüsen, welche eine gewisse viscide und ölige Materie absondern, die wir als den färbenden Schmutz der Hemden kennen, und von Schweissdrüsen; jene ist vom Epithelium, diese von der Epidermis, also beide von einem nerv- und gefässlosen Horngewebe überzogen; wo die Ernährung durch den Nahrungskanal verhindert ist, kann man sie durch nahrhafte Bäder bewerkstelligen; durch die Lunge athmen wir Kohlensäure aus, und

durch die Haut ebenfalls, wie die Versuche von Abernethy und Mackenzie beweisen. Dass aber bei einer grossen physiologischen Aehnlichkeit zweier Organe die gestörte Thätigkeit des einen eine vicariirende des andern hervorruft, sehen wir fast täglich, und zwischen jenen beiden Häutesystemen ersehn wir dies wichtige antagonistische Verhältniss durch den sporadischen Katarrh, die Diarrhoea ephemera, die Cholera, welche nach sehr ausgedehnten Verbrennungen sich einstellt, durch die Beobachtungen von Clift, Wintringham, dass Personen, welche grosse Theile der Extremitäten verloren haben, häufig an Katarrhen leiden; durch den vermehrten Appetit nach einem kalten Bade, durch die Stuhlverstopfung beim Ausbruche eines acuten Exanthems, durch den kritischen Process der Influenza, und noch viele andere Thatsachen, wovon ich schon an einem andern Orte [1]) ausführlich gehandelt habe. Es ist also nichts Sonderbares in der Erscheinung, dass der Organismus einmal diese, ein anderesmal jene Membran zum Ausscheidungsorgane wählt. Auch macht unter Andern noch neuerlich Tölteny [2]) auf das eben erörterte Verhältniss aufmerksam, indem er sagt: „*vicarie ergo cutis suppresso defunguntur munere: ut* „*docet catarrhus intestinorum, pulmonum, viarum cholo*-„*et uropoëticarum, genitalium et sensuum externorum;* „*et deficiens munus suum cuti extricare student.*" Mit vollem Rechte darf man daher die Behauptung aufstellen, dass der Schweiss in der Influenza nicht als Crise der katarrhalischen Erscheinungen, sondern, eben so wie diese, als Crise der eigentlichen Krankheit zu betrachten sei, wobei auch nicht vergessen werden darf, dass eine lange Zeit hindurch der Schleim mehr wässrig, scharf und dem profusen Schweisse ähnlich ist.

---

[1]) Schweich: *Disquis. aetiol. de morb. herpet. et aliis chron. exanthem. Diss. inaug. Berol.* 1835. 8. *pag.* 17.

[2]) *De principiis pathologiae generalis Libri VI. Vol.* 1. *pag.* 242. *Vindobon.* 1831. 8

§. 160.

Die Influenza zeigt, nach den angeführten Erscheinungen, eine grosse Aehnlichkeit mit den fieberhaften Exanthemen, da diese immer mit katarrhalischen Beschwerden beginnen, welche mehr oder minder stark ausgeprägt sind; und wie die Geschichte uns lehrt, kommen auch bei ihr zuweilen Masern, Scharlach und Petechien auf der Haut zum Vorschein, was Bluff, der mehrere Scharlachausschläge in der Influenza beobachtete, bewog, solche für ein Scharlachfieber zu halten, bei welchem der Ausschlag sich selten ausbilde.

§. 161.

Es bleibt noch zu erörtern übrig, warum in dem einen Individuum mehr diese, im andern mehr jene Parthie der Schleimhaut zum Ausscheidungsorgane vom Organismus gewählt wird? Dies aber scheint daher zu rühren, dass in der Brust die Arterien, im Unterleibe hingegen die Nerven vorherrschen; daher rührt es, dass die katarrhalische Röthe des Darms dunkel, die der Respirationswege hingegen hell ist; ferner dass bei Individuen von nervöser Constitution der gastrische Zustand, bei andern aber das Brustleiden am stärksten ausgesprochen ist, wie dies Letztere denn auch immer im Norden Statt findet, wo die arterielle Constitution vorherrschend ist.

§. 162.

Was nun das Fieber betrifft, so liefert auch die Influenza den Beweis, wie wenig es als wesentliches Zeichen von Krankheiten betrachtet werden darf, denn wie wir gesehn haben, fehlt es in vielen Fällen der Krankheit ganz und gar; und nur wo ein stärkeres Ergriffensein des Organismus Statt fand, sahen wir die kritischen Reactionen im Gefäss- und Nervensysteme als Fieber auftreten, was uns an die Worte Boerhave's erinnert: „*febris est affectio vitae conantis* „*mortem avertere.*" Der Unterschied des Fiebercharakters ist durch die Constitution der Individuen, und daher auch durch das Klima bedingt. Im Norden sahen wir blos den

entzündlichen Charakter, also eine Annährung an die Synocha vorherrschen, im Süden dagegen haben uns die Beobachter fast immer den torpiden Charakter, also eine Annährung an den Typhus, bei einem häufigern Leiden der Leber geschildert. Es braucht hier wohl kaum erinnert zu werden, woher diese Verschiedenheit kömmt, da ein Jeder weiss, dass im Süden die venöse, im Norden aber die arterielle Constitution vorherrschend ist. Dieser Unterschied gründet sich auf die im Norden vollkommnere Oxydation des Blutes, welchem in demselben Volumen kalter Luft aus physikalischer Nothwendigkeit eine grössere Menge Sauerstoffgas dargeboten wird, wobei auch die grössere Reinheit der Luft und ihre Reichhaltigkeit an Elektricität nicht vergessen werden darf. Im Süden hingegen findet nicht nur eine geringere Oxydation des Blutes durch die grössere Ausdehnung der Luft Statt, sondern auch dadurch, dass die Athemmuskeln, durch die Hitze erschlafft, ihre Contraction nicht mit der gehörigen Stärke vollziehen können, wodurch denn ebenfalls eine Beeinträchtigung des Oxydationsprocesses erwachsen muss. Der Unterleib aber ist es, der den Einfluss des Venensystems vorzüglich erfährt; hier befindet sich die Pfortader, und überhaupt tritt der venöse Charakter des Blutes mehr hervor, indem dieses schon den grössten Theil des Weges nach den Lungen zurückgelegt hat.

Die unreine und heisse Luft, welche letztere in der ganzen organischen Natur dem chemischen Processe so förderlich ist, zeigt auch hier ihren wichtigen Einfluss auf die Krankheit und das begleitende Fieber; es kann daher die häufigere Annährung der Influenza an einen putriden oder typhösen Charakter im Süden nicht befremden. Doch soll hiemit keinesweges behauptet werden, dass der faulige Charakter diesem Einflusse blos und allein seinen Ursprung verdanke, vielmehr stimme ich vollkommen mit Denen überein, welche den specifischen Grundcharakter einer jeden Epidemie einem specifischen unbekannten Agens zuschreiben.

§. 163.

Was die Eigenthümlichkeit beim Ausgange der Krankheit betrifft, dass sie palliativ geheilte Dyscrasien oder Ausschläge wieder hervorruft, so ist diese Erscheinung nicht sonderbarer, als die beim Ausgange von Strack beobachtete Heilung des Podagra, indem nämlich das schweisserregende Princip der Krankheit gleichsam wie ein Diaphoreticum wirkt.

§. 164.

Schon im Anfange dieses Kapitels ist dargethan worden, dass die Influenza ursprünglich ein Nervenleiden sei, welchem das Erkranken des Blutes u. s. w. erst nachfolge; dies wird nun eben so deutlich durch ihren Ausgang bewiesen: denn dass Greise und schwächliche Personen ihr so oft unterliegen, scheint nicht von einer Anhäufung des Schleimes in den Bronchien und Lungen, sondern von einer Nervenlähmung, und zwar wahrscheinlich des *nervus vagus* herzurühren, indem bei solchen Personen die Vitalität des Nervensystems schon ohnehin gesunken, und daher um so weniger dem deprimirenden Krankheitsprincip Widerstand zu leisten fähig ist.

Ozanam berichtet zwar am Schlusse seiner Schilderungen der Katarrhalfieber, dass man in den an der Krankheit Verstorbenen Zeichen der Congestion nach den Lungen gefunden habe, dies kann uns aber um keinen Schritt näher zur Erkenntniss der Natur der Krankheit führen; denn die Congestion ist in allen Fällen nicht zu bezweifeln. Da aber ausserdem nur solche Individuen an der Influenza sterben, welche bereits an Lungenfehlern leiden, so kann uns auch die Leichenöffnung keine sichere Belehrung geben, indem wir nicht wissen können, welchen Antheil die Epidemie an den vorgefundenen pathologisch-anatomischen Erscheinungen hat.

Als Beweise der nervösen Natur unserer Krankheit erlaube ich mir hier noch einmal auf die durch die Geschichte uns bekannt gewordenen Thatsachen, die für jene sprechen, aufmerksam zu machen, wo denn nur folgende als die wichtigsten herausgehoben werden sollen: Sauvages nennt von

der Infl. d. J. 1510 Sehnenhüpfen und Ohnmachten als Zeichen der Epidemie. Friedr. Hoffmann (1729) sah häufig ein Zittern der Gliedmaassen. Grivelli giebt uns die Nachricht, dass in der Epidemie d. J. 1732 die alten Frauen von Asthma geplagt wurden. Pauli sah 1737 nicht nur Delirien, sondern selbst Raserei eintreten; dasselbe sah zu gleicher Zeit Huxham, und nach diesem sollen alle Delirien in dieser Epidemie Vorboten des Todes gewesen sein. Webber beobachtete 1756 als Zeichen der Influenza Magenkrampf, grosse Angst und Sehnenhüpfen. Endlich darf auch nicht vergessen werden, dass die grossen Leiden, welche hypochondrische und hysterische Personen von der Influenza ertragen müssen, es sehr anschaulich machen, wie die Nerven ein Lieblingssitz der Krankheit sind.

§. 165.

Suchen wir unserer Epidemie in der Reihe der epidemischen Krankheiten einen Platz anzuweisen, so müsste dieser natürlicherweise zwischen zweien Epidemien sein, welche unter sich selbst sehr verschieden, jede aus andern Gründen der Influenza ähnlich wären. Allein bei näherer Betrachtung und Vergleichung dieses Gegenstandes finden wir, dass die Influenza bei ihrem verschiedenen Auftreten schon mit fast allen andern Epidemien eine grosse Aehnlichkeit gezeigt hat: bald mehr mit der einen, bald mit einer andern.

Mit folgenden Epidemien vorzüglich hat sie keine geringe Aehnlichkeit, und zwar:

1) mit dem englischen Schweisse durch die Art ihres Angriffs, die grosse Mattigkeit und die häufigen Schweisse.

2) Mit der orientalischen Cholera durch die mehr erwähnten Aehnlichkeiten und ausserdem noch durch den Druck in der Herzgrube mit Angst verbunden, welcher keiner Art spasmodischer, sondern nur der orientalischen Cholera eigen ist. Dieses Zeichen beobachteten als pathognomisch: Lancisi 1709, Rücker und Detharding 1732, Baker 1762, und Simmons sagt von diesem Drucke in der Epidemie d. J. 1788, dass er so allgemein und charak-

teristisch war, dass er selbst bei denen nicht fehlte, welche den Einfluss der Epidemie so schwach erfuhren, dass sie weder Husten, noch Erbrechen, noch Durchfall hatten.

3) Mit dem Gallenfieber durch die in allen Epidemien, vorzüglich aber in denen d. J. 1580 und 1782 ganz allgemein gewesenen galligen Erscheinungen; ferner dadurch, dass sie, wie dieses, bald mit entzündlichen, bald mit fauligen oder nervösen Erscheinungen auftritt.

4) Mit dem Schleimfieber durch die vermehrte Schleimabsonderung im Speisekanal und in den Respirationswegen, so wie durch die Neigung des Fiebercharakters zum Asthenischen.

5) Mit dem Nervenfieber, indem sie diesem, durch die Delirien, Schlafsucht etc. nicht minder nahe steht, als dem gemeinen Katarrh.

6) Mit dem fauligen Typhus durch die in den verschiedenen Epidemien mehr oder minder ausgesprochene Neigung zu fauligen Ab- und Aussonderungen: v. Zlatarovich beobachtete in unserer letzten Epidemie häufig typhöse Formen, und Voigt bemerkte fauligen Urin. Riverius und Wolff (1800) geben uns von stinkenden Schweissen Nachricht. Ferner ist nach den Beschreibungen von Brunner, Crato (1580), Rosa, Michell (1782), Bew (1788) und A., die Influenza einem Faulfieber ebenfalls nicht minder ähnlich, als dem sporadischen Katarrh. Aber am allgemeinsten und auch am stärksten war dieser Charakter der Influenza bei ihrem Auftreten in Frankreich, Deutschland und Polen zu Anfange dieses Jahrhunderts ausgesprochen.

7) Mit dem Scharlach durch den von Bluff, Rosa u. A. beobachteten Scharlachausschlag.

8) Mit dem Friesel durch den Frieselausschlag bei derselben, welchen uns Wolff (1833), Hasenest, Rücker, Hoffmann, Rosa, Neuhauser u. A. Mittheilungen machen.

9) In ähnlichem, jedoch etwas entferntem Verhältnisse steht sie zum Nesselausschlag, welchen Rücker, Hoffmann und Rosa beobachtet haben.

10) Mit dem Petechialfieber durch die von Rücker, Neuhauser und sehr vielen Andern häufig in derselben gesehenen Petechien.

11) Mit dem Rothlauf durch die Beobachtungen von Dufour, Ackermann und Simmons.

Mit der Ruhr hat die Krankheit nur die zuweilen wässrigen Stühle gemein, nie aber sah man, wie in jener, Blut oder plastische Concremente abgehn.

§. 166.

Es ist nun noch die wichtige Frage zu erörtern: welches Princip den Organismus ergreife, um der Krankheit ihre Entstehung zu geben; aber dies ist eine Frage, die, selbst bei der genauesten historischen Kenntniss hier so wenig befriedigend beantwortet werden kann, als von allen andern Seuchen, die sich nicht lediglich durch Ansteckung fortpflanzen. Da aber hiefür schon zu allen Zeiten so unzählige Hypothesen gemacht worden sind, die in den meisten Fällen keine genügenden Thatsachen für sich sprechen lassen: so sei es auch mir erlaubt, eine Meinung aufzustellen, welcher anzuführende Thatsachen wenigstens einigermaassen das Wort reden, die aber auf keine Weise mehr als jede andere Hypothese gelten soll. Es scheint nämlich, als wenn eine im Körper durch verhinderte Ausströmung angehäufte Elektricität den Impuls zum Krankheitsprocesse gäbe [1]). Dass der sporadische Katarrh und die Diarrhoea ephemera nach einer Erkältung, d. i. nach unterdrückter Hautausdünstung entstehe, ist bekannt; aber der feuchte Ausdünstungsstoff ist es eben, der die Elektricität des Körpers ableitet, während eine trockne Haut einen Isolator für die individuelle Elektricität abgiebt. Wenn nun im folgenden Abschnitte gezeigt wird, dass während des Herrschens einer Influenza immer eine abnorm an-

---

[1]) Pfaff und Arends haben durch Experimente dargethan, dass vom Menschen beständig Elektricität ausströme; am wenigsten von phlegmatischen Personen. (S. Meckel's Archiv, III. p. 161.)

gehäufte Elektricität der Luft vorhanden gewesen, die ebenfalls nach physikalischen Gesetzen ein Isolator für die Elektricität des Organismus ist, so dürfte jene Hypothese wenigstens so lange nicht unbedingt verworfen werden, bis wir eine andere besitzen, für welche mehr Thatsachen sprechen.

Hiefür spricht auch der Umstand, dass immer so viele Menschen zugleich von der Influenza ergriffen werden. Die Thatsache aber, dass andere Menschen oft eine lange Zeit hindurch noch verschont bleiben, bis sie, meistens nach einer Diätsünde, ebenfalls die Reihe trifft, thut dieser Hypothese nicht nur keinen Eintrag, sondern spricht sogar für dieselbe; denn Spirituosa und einige andere Dinge vermehren die Erzeugung von Elektricität im Körper. Wenn nun Jemand durch den Genuss von Spirituosis etc. die Elektricität anhäuft, oder durch Erkältung die gewöhnlich ausströmende isolirt, so ist die prädisponirende Ursache gegeben. Ferner spricht dafür die feine und umsichtige Beobachtung von Lienich [1]), dass Personen, die sonst an chronischen Katarrhen leiden, sich während der herrschenden Influenza so wohl befanden, dass in den Kirchen u. s. w. das gewöhnliche Gehüstel etc. vermisst wurde. Solche Menschen aber sind, wie jedem Arzte bekannt ist, immer von phlegmatischer Constitution; Phlegmatische aber erzeugen nach den erwähnten Versuchen weniger Elektricität als Andere. Auch entspricht dies den Versuchen von Pouillet, welcher fand, dass durch jeden anorganischen und organischen Process Elektricität entbunden wird, da nämlich bei Phlegmatischen alle vitalen Processe träger von Statten gehn.

---

[1]) s. Clar. und Rad. Beitr. Bd. 2. Nro. 11.

Zweiter Abschnitt.

Von der Gelegenheitsursache der Influenza.

Microcosmus ex macrocosmo, pars ex toto integritatem et adflictionem.

Plato.

§. 167.

Für Denjenigen, welcher sich hier eine nützlichere Aufgabe stellt, als tausendfältige Hypothesen Anderer zu untersuchen, und am Ende nichts als ein negatives Resultat herauszubringen, ist es schwer, hier etwas zu sagen, was der Wissenschaft im wahren Sinne des Wortes förderlich wäre. Zwar wäre es eine dankenswerthe Arbeit, die vielen Untersuchungen und Bemühungen, die so mancher denkende und halbdenkende Kopf diesem Gegenstande gewidmet hat, zu würdigen, oder wenigstens gedrängt zu referiren; aber ich gestehe es gern, dass mir zu einer solchen endlosen Arbeit ganz und gar die erforderliche Geduld mangelt. Je weiter wir in die Geschichte zurück blicken, desto ungegründeter finden wir die Hypothesen, sowohl über die Ursache der Influenza, als auch über alle Seuchen im Allgemeinen. Ich begnüge mich daher, nur das Wichtigste über diesen Gegenstand herauszuheben.

§. 168.

Die meisten Aerzte aller Zeiten betrachteten eine vergiftete oder verdorbene Luft als die Ursache epidemischer Krankheiten: da sie die Atmosphäre als das einzige Vehikel ansahen, welche eine so allgemeine Schädlichkeit zuführen könne. Sie nahmen irgend einen Stoff in der Luft an, den sie Miasma nannten, dessen Dasein indessen durch nichts bewiesen ist; bei dieser Annahme aber dachten sie an den wichtigen Umstand nicht, dass die irdischen Organismen auch von den Imponderabilien und dem Erdkörper selbst eben so sehr abhängig sind. Hier werde ich noch einige andere Meinungen anführen, die aber ganz speciell über die Ursache der Influenza aufgestellt worden sind.

§. 169.

Die allgemeinste, bei Manchen noch nicht ganz erloschene Meinung ist die, dass die Influenza einem auffallenden Witterungswechsel ihren Ursprung verdanke, was daher kam, dass man sie für einen gewöhnlichen Katarrh hielt, und ausserdem oft wirklich ein merkwürdiges Verhalten der Witterung derselben voranging; allein die Geschichte lehrt, dass jener Witterungswechsel eben so oft nach, als vor dem Ausbruche der Epidemie beobachtet wurde, und ausserdem geben uns die meteorologischen Beobachtungen aller Zeiten Kunde von öfters Statt gehabter, höchst auffallender Witterung jeder Art, ohne dass dabei in den meisten Fällen eine Influenza ausbrach.

§. 170.

Eine gleiche Bewandniss hat es mit den Cometen, welche Webster als Ursache derselben betrachtet, wie aus folgender Zusammenstellung von Thatsachen zu ersehen ist.

Es waren nämlich Cometen und Influenz-Epidemien in folgenden Jahren:

Cometen [1]	Influenzen
1382	1387
1652	1510 1557
1670	1580 1658
1698	1675—6
1702	1699 (ganz bedeutungslos) 1709
1737	1712 1729—35
1739	1737
1743	1742 1757.

§. 171.

Mehr Thatsachen sprechen für Saillant's (s. Einleitung) Meinung, welcher Feuerkugeln, Erdbeben und Ausbrüche von

[1]) Siehe Gehler's physikalisches Wörterbuch: Comet.

Vulkanen für die Ursachen der Influenza hält. Indessen wird diese Meinung dadurch widerlegt, dass dergleichen Vorgänge in der Natur oft Statt gefunden haben, ohne den Ausbruch einer Influenza.

§. 172.

Languth und Crell (die mir jedoch nur durch Most a. a. O. S. 136. bekannt sind) stellen die Hypothese auf, dass durch die sonderbare Witterung, den häufigen Regen und durch die missrathene Vegetation d. J. 1782 ein Missverhältniss im Sauerstoffgase der Atmosphäre entstanden sei, welchem die damalige Influenza ihren Ursprung zu verdanken gehabt habe, wobei die Weiterverbreitung durch die damals herrschenden Ostwinde stets vor sich gegangen sein solle. Aber abgesehn davon, dass sie annehmen, die Pflanzen saugen Sauerstoff ein, wovon das Gegentheil Statt findet, indem diese vielmehr Sauerstoff an die Atmosphäre abgeben, so ist diese Meinung schon dadurch gründlich zu widerlegen, dass die Atmosphäre immerwährend das Bestreben zeigt, jedes Missverhältniss in ihrem Gasgemenge sogleich auszugleichen.

§. 173.

Wir wenden uns nun zu Most's Theorie, welche er auf eine so umständliche Weise zu begründen sucht, dass ihre Widerlegung einer weitläufigern Betrachtung bedarf.

Um den Ursprung der Influenz-Epidemien aus dem Norden zu begründen, nimmt er (S. 145.) an, dass letztere alle vom Norden Europa's her zu uns gekommen seien, was wir aber durch die Geschichte vollkommen widerlegt sehn. Sibirien soll durch seine grosse Kälte nothwendig die atmosphärische Luft mit einer grossen Menge Sauerstoffgas imprägniren (S. 147.); dies ist aber falsch: denn im höchsten Norden bleibt das Verhältniss der Gasarten der Atmosphäre immerwährend dem in den heissesten Klimaten vollkommen gleich, und könnte die Kälte, oder ein anderer Umstand ein Missverhältniss der Bestandtheile erzeugen, so würde diese Theorie mit denselben Gründen, womit die Languth'sche

widerlegt ist, zu bestreiten sein. Ferner soll der Sauerstoff (wenn er wirklich vorhanden wäre) durch reizende Einwirkung auf die Respirationsorgane die Influenza hervorbringen; allein diese beginnt, wie wir oben erörtert haben, lediglich mit solchen Erscheinungen, welche ein primäres Ergriffensein des Nervensystems unzweideutig offenbaren. Auch ist der Katarrh der Brustorgane auf keine Weise ein beständiges Zeichen der Influenza; wenn er aber auch ein solches wäre, so würde er doch wohl schwerlich als der Grund der öftern Annährung der Influenza an Faulfieber, Nervenfieber und acute exanthematische Krankheiten betrachtet werden können. Offenbar aber müssen wir den Schluss machen, dass eine uns noch unbekannte Ursache, eben so wohl der Influenza, als den andern epidemischen Krankheiten zum Grunde liege. Most huldigt auch so manchen Meinungen Anderer, die ebenfalls durch nichts bewiesen, und durchaus zu widerlegen sind. Für seine Theorie führt er noch manches Andere an, welches so wenig wissenschaftlich begründet ist, dass eine Widerlegung seiner Meinungen vollkommen überflüssig wäre; dahin gehört auch die Meinung, dass durch die kritischen Thätigkeiten des erkrankten Organismus, wie durch Schweiss, Urin und Schleimauswurf, der in den Körper gekommene, krankmachende Sauerstoff entfernt werde, und dass die Narcotica und Kalien durch Neutralisirung des Sauerstoffes heilsam sein sollen.

§. 174.

Eine andere Meinung, welche, wie uns Metzger (Beitrag zur Geschichte der Frühlings-Epidemie im Jahre 1782 S. 60.) mittheilt, das *Consilium medicum* zu Wien über den Ursprung der Influenza des Jahres 1782 ausgesprochen haben soll, ist die, dass durch Verschlucken des Wassers mit demselben, oder durch Einathmen, mikroskopische Thierchen in den Körper gekommen seien, welche dann die Krankheit veranlassten. Ein Zeitungsblatt theilt diese Nachricht mit. Allein schon Metzger vermuthet, hoffentlich mit Recht, dass irgend ein müssiger Kopf die vergessene Theorie vom

contagio vivo wieder aufgewärmt, und unter dem Namen einer ganzen Gesellschaft von Aerzten veröffentlicht habe.

§. 175.

Eine lange Zeit hindurch schlummerte das Interesse für die Untersuchung epidemischer Krankheiten, und noch mehr das für ihre Ursachen; da erschien die Cholera, die durch ihr langsames Fortschreiten, welches sie von Ostindien aus bis zu uns beobachtete, das Interesse der Aerzte gar sehr in Anspruch nahm, und ihm Raum gab, Hypothesen über die Ursache dieser schweren Krankheit aufzustellen, zu deren Begründung unendlich viele Thatsachen, mit mehr oder minder gutem Glücke, verarbeitet wurden, woraus denn nicht wenig Gewinn für die Aetiologie der Influenza, so wie epidemischer Krankheiten überhaupt, zu erwarten stand.

§. 176.

Dietrich [1]) stellt eine Meinung auf, von welcher Nolte [2]) urtheilt, dass sie die einzige wahre und richtige sei, die über die Entstehung von Seuchen sichere Auskunft geben könne. Allein es sind zur Begründung jener Meinung unrichtige Thatsachen benutzt: so z. B. wird behauptet, dass die Elektricität der Atmosphäre meist negativ sei, während sie, wie hinlänglich bewiesen, doch öfter positiver Natur ist [3]). Nur zuweilen soll sie sich eine positive umwandeln; doch Volta bemerkte schon, dass in einer Minute der Werth der Elektricität vierzehnmal wechseln kann [4]). Ferner wird die Meinung aufgestellt, dass sich in der Atmosphäre kohlensaures und blausaures Ammonium und dergleichen Schädlichkeiten mehr, bilden könnten; was aber eben so falsch ist, da die in der Luft befindlichen Elemente einen sehr hohen

---

[1]) J. Radius: Allgemeine Cholerazeitung Nro. 116. Leipzig, 1832.

[2]) Clar. und Rad. Beitrag, Bd. II. Nro. 17. Leipzig, 1833.

[3]) Siehe Baumgartner's Handbuch der Naturlehre. 4te Aufl. S. 790. Wien, 1832. 8.

[4]) S. ebend.

Hitzegrad erfordern, um sich chemisch zu jenen Stoffen zu verbinden. Ich kann nicht weiter auf die Meinungen jener gelehrten Männer eingehn, welche einerseits durch Scharfsinn in manchen Untersuchungen von hohem Interesse, andererseits aber durch ein nicht immer concentrisches Streben, und eine schwer fassliche Darstellung nicht wenig abstossend sind.

§. 177.

Allerdings ist es schwer, eine Hypothese für die Entstehung der Influenz-Epidemien aufzustellen, deren sichern Eingang eine hinlängliche Menge von Thatsachen schützen. Wenngleich im vorigen Abschnitte die Vermuthung gerechtfertigt wurde, dass ein gestörtes Elektricitätsverhältniss der Atmosphäre, welches auch Sprengel und Wittwer schon in Verdacht gezogen haben, als Gelegenheitsursache unserer Epidemie zu betrachten sei, so muss ich doch eingestehn, dass ich die Naturerscheinungen, welche eine solche Störung bestätigen sollen, bei weitem nicht so klar hätte einsehen können, als es mir, wie ich glaube, späterhin einigermaassen gelungen ist, hätte ich nicht das Glück gehabt, bei der Bearbeitung dieser Schrift, den damals hier studirenden, jetzigen Dr. Med. Herrn Pappenheim in Breslau, zu meinen Commilitonen zu zählen, dessen Belehrungen und freundschaftlichen Ermunterungen ich es zu verdanken habe, dass meine eigene Untersuchung mitten in ihrem Fortgange nicht ihre Vernichtung fand. Indessen erwarte man hier nichts als einige Materialien zu einer künftigen, tiefer eindringenden Untersuchung unseres Gegenstandes.

§. 178.

Eine genauere Beobachtung und Untersuchung der Elektricität, und vielleicht auch des Magnetismus, während des Daseins von Epidemien, dürfte uns vielleicht mehr Belehrung versprechen, als die unzähligen Untersuchungen und Nachforschungen über ein Miasma, dessen Existenz durch nichts bewiesen ist. Auch dürfen Untersuchungen über den Erdmagnetismus hierbei nicht vergessen werden, da auch

dieser vielleicht einen wichtigen Einfluss ausübt. Ueberhaupt hat man sich bisher um die weniger in die Augen fallenden Imponderabilien zu wenig bekümmert, da sie doch, wie Versuche beweisen, einen sehr bedeutenden Einfluss auf den menschlichen und thierischen Organismus auszuüben vermögen.

§. 179.

Alle grossen Veränderungen im Leben der Atmosphäre und des Erdkörpers, welchen höchst wahrscheinlich grössere kosmische Revolutionen zu Grunde liegen, sind im Stande, das Elektricitätsverhältniss der Luft u. s. w. bedeutend zu verändern, seien es nun grosse Anomalien in der Witterung, ihrer Temperatur, ihrer Feuchtigkeit, oder wichtige Vorgänge im Leben des Erdkörpers selbst, welche sich in vulkanischen Erscheinungen, Erdbeben, Ueberschwemmungen u. s. w. aussprechen.

§. 180.

Der mineralische Magnetismus, der täglichen Versuche zufolge einen grossen Einfluss auf den menschlichen Körper ausübt, verhält sich sehr ähnlich dem Erdmagnetismus, und dass ein unbeweglicher Magnet einen beweglichen Polardraht afficire, hat la Rive dargethan; aber dieselbe Wirkung äussert auch der Erdmagnetismus [1]). Wie also der Magnet seinen Einfluss auf die Elektricität ausübt, so muss ihn auch der Erdmagnetismus ausüben; es ist daher klar einzusehn, dass grosse Veränderungen dieser Materie, die nach Erman's Untersuchungen gewisse Richtungen auf der Erdoberfläche befolgt, auch grosse Störungen in dem elektrischen Verhältnisse der Atmosphäre erzeugen können.

§. 181.

Auch die Winde verdienen Aufmerksamkeit, da uns die Nord- und Ostwinde positive, die Süd- und Westwinde aber negative Elektricität bringen [2]).

---

[1]) S. Baumg. S. 591.

[2]) S. ebend. S. 791.

§. 182.

Regengüsse, Nebel, Gewölk, feuchte Kälte, Hagel, Schnee u. s. w. sind lauter Dinge, welche die Elektricität bedeutend vermehren. Wo Verdunstung Statt findet, wird nach Pouillet immer Elektricität frei [1]). Ausserdem dass die Elektricität schon durch die Temperaturerhöhung an sich vermehrt wird [2]), begünstigt dieselbe jene auch noch durch stärkere Verdunstung der Feuchtigkeiten, die sich auf der Erde und in der Atmosphäre befinden.

§. 183.

Auch die Nordlichter zeigen Einfluss auf die Quantität der atmosphärischen Elektricität, indem sie dieselbe vermehren [3]).

§. 184.

Wir sehen also, was auch schon oben erwähnt worden ist, dass bei allen organischen und unorganischen Processen Elektricität entbunden wird; da nun demgemäss bei allen grossartigen Naturprocessen auch eine grosse Veränderung in dem Elektricitätsverhältnisse der Atmosphäre entstehn muss, so handelt es sich hier blos um die Frage, ob denn wirklich immer, und nur zu den Zeiten der Influenz-Epidemien solche Naturerscheinungen Statt gefunden haben? Und so ergiebt denn die desfallsige Untersuchung ein sehr günstiges Resultat für unsere Hypothese. Sollte aber auch bei zukünftigen Epidemien eine solche Veränderung durch anzustellende Versuche nicht gefunden werden, so werden wir denn doch berechtigt sein, bei so verschiedenartigen und seltenen Naturerscheinungen auf kosmische oder tellurische Veränderungen zu schliessen, welche eben so wohl die Ursache der Epidemien, als auch, wie diese, Producte einer andern, in weitern kosmischen Störungen beruhenden Ursache sein können.

---

[1]) S. Baumg. S. 791.
[2]) S. ebend. S. 252.
[3]) S. ebend. S. 198 ff.

§. 185.

Uebersicht der das Elektricitäts-Verhältniss unregelmässig gestaltenden Einflüsse zu den Zeiten herrschend gewesener Influenz-Epidemien.

1557. Im Jahre 1556 waren Erdbeben und Blutregen. 1557 war öfterer und rascher Witterungswechsel [1]). Gegen Ende des Sommers waren in Frankreich Regengüsse sehr häufig, wodurch Ueberschwemmungen entstanden, welche zu Nimes und der Umgegend grossen Schaden anrichteten [2]).

1580. Im Jahre 1580 erschienen in den Monaten März, April, September und December viele Nordlichter [3]), und am 27sten Mai fielen zu Norten merkwürdige Meteore aus der Luft herab [4]). Der März war warm und nebelig, es fiel häufiger Schnee, darauf folgte Hitze und ein trocknes Herbstäquinoctium. Forest giebt uns Nachricht von übelriechendem Nebel, und Salius Diversus erzählt, dass manche Vögel beim Ausbruche der Epidemie ausgewandert seien, und andere, die sonst auf Bäumen nisten und schlafen, niedere Orte gesucht haben u. dgl. m.; doch konnte er keine sinnlich wahrnehmbare Ursache entdecken [5]).

---

[1]) S. Coyttar I: a. a. O. S. 145 und 147.

[2]) S. River a. a. O.

[3]) S. Mairan: *Traité phys. et histor. de l'aurore boréale. Sec. édit. à Paris,* 1754. *p.* 477.

[4]) S. Schnurrer's Chrk. d. Seuch. Bd. II. S. 133.

[5]) Pet. Salius Diversus sagt hierüber Folgendes a. a. O. p. 69: „*Quam eandem pravam et perniciosam aëris qualitatem,* „*ultra homines, sensere etiam caetera viventia: hinc aves illae,* „*quae exteras terras, statis temporibus, adire solent, hac aëris* „*pravitate, has nostras partes fugientes, ad alias regiones ante* „*tempus evolarunt, et quae super arbores nidificant et dormiunt,* „*super ipsam terram, et in locis infimis, altiora caventes, nocte* „*degebant: bruta autem animantia, quae ex herbarum et arborum* „*germinibus ac foliis victitan , eadem aversabantur, quoniam haec,*

1658. Auf einen sehr heissen Sommer folgte ein äusserst kalter Winter, so dass sich Niemand einer so grossen Temperaturdifferenz in einem Jahre erinnern konnte. Die winterliche Witterung dauerte bis zum Juni, und wurde nur zuweilen durch einen warmen Tag unterbrochen. Gegen das Ende des April brach eine Influenza aus.

1675. Im September 1675 erschienen in mehren Gegenden Frankreichs äusserst dichte Nebel. In Ungarn regnete es fast den ganzen Sommer hindurch, und der darauf folgende Herbst zeichnete sich durch häufigen Witterungswechsel aus, indem regnichte Tage mit heitern sehr rasch und öfter wechselten [1]). Gegen das Ende des Jahres war überhaupt in ganz Deutschland eine feuchte Witterung [2]).

1712. In diesem Jahre waren viele Erdbeben und ein Ausbruch des Vesuvs (Schnurrer). In Sachsen, wo eine Influenza herrschte, zog ein stinkender Nebel durch das ganze Land [3]).

1729. Im Jahre 1728 waren Nordlichter häufig, und in verschiedenen Gegenden Europa's wurden Feuerkugeln gesehn. Auch erfolgten vulkanische Ausbrüche, und in Deutschland ein Erdbeben, welches zu Würzburg vorzüglich stark empfunden wurde. In Europa war der Sommer kalt und regnicht. Auf den mittäglichen Carolinen waren Trockenheit, Stürme und ein Austreten des Meeres [4]). 1729 war der Winter so warm, dass die Bewohner der Schweiz, Neapels und Roms

---

„sub dio posita ab aëre circumstanti aliqualiter infecta erant, „quae omnia pravitatis et corruptionis aëris (quae tamen levis „fuit) indubitata erant indicia et argumenta."

[1]) S. Rayger a. a. O.

[2]) S. Ettmüller a. a. O.

[3]) S. Camerarius a. a. O.

[4]) S. Schnurrer a. a. O. II. S. 272.

im Monate Dezember durch ein starkes Gewitter erschreckt wurden. Der Juni war warm, der Juli kalt. Auch in diesem Jahre stellten sich Erdbeben und seltsame feurige Meteore ein. Es erschienen auch Nebel, die einen schweflichten Geruch verbreiteten [1]), und gegen Ausgang des Jahres kam ein Nordlicht zum Vorschein, welches ausserordentlich gross gewesen sein muss, da es am 16ten und 17ten November in ganz Europa sichtbar war [2]).

1731—35. Im Jahre 1732 waren wieder Erdbeben und feurige Lufterscheinungen [3]). In England waren heftige Stürme und häufige Blitze [4]). Vierundfünfzig Nordlichter wurden erblickt. Der Sommer war heiss, so wie noch der Anfang des Herbstes. Aber schon im September trat eine bedeutende Kälte ein, und es erhoben sich Wirbelwinde. Im October und November waren starke Nebel [5]), worauf ein trockner Winter folgte [6]).

1742—43. Am Ausgange des Jahres 1741 und im Januar 1742 war eine grosse Kälte, darauf folgte ein milder Februar, gegen dessen Ausgang aber wieder eine Kälte von seltener Strenge eintrat, welche bis zum Mai anhielt [7]).

1756—58. Nordamerika wurde um diese Zeit von einer grossen Hitze heimgesucht [8]), und zu Damascus und Jaffa herrschten Erdbeben [9]). Am 26sten November

---

[1]) S. Loew a. a. O.

[2]) S. Büchner in *Miscellaneis physico-medico-mathematicis. Anno* 1729. *pag.* 693. *Erfordiae.* 4.

[3]) S. Saillant und Schnurrer a. d. a. O.

[4]) S. Raulin a. a. O. S. 287.

[5]) S. Stoch a. a. O.

[6]) S. Schnurrer und Huxham a. d. a. O.

[7]) S. Juch a. a. O.

[8]) S. Webster a. a. O.

[9]) S. Bildersaal, *Theatr. Europ.*

1758 ging eine Feuerkugel in der Richtung von Süden nach Norden über England [1]).

1761—62. Ausser den Feuerkugeln, welche Chladni anführt, war auch zu Helmstädt am 23sten Juli 1762 ein Erdbeben; vom 9ten August bis zum 7ten September desselben Jahres wurden grosse Sonnenflecken wahrgenommen [2]). In Göttingen stand der Barometer vierzehn Tage lang auf + 34 $\frac{2}{3}$ ° Réaum. Am 5ten November war ein Nordlicht sichtbar [3]). Hier dauerten übrigens die auffallenden Naturerscheinungen noch einige Zeit länger, als die Epidemie; denn im Jahre 1763 wurden in Schweden am 3ten Januar feurige Meteore erblickt, auch war der Aetna drei Monate hindurch unruhig, so wie noch zwei unbedeutendere Vulkane. Auch waren im Januar zu Reading in England, zu Paris und in Ungarn Erderschütterungen [4]), und auf Barbados brach die Epidemie sogleich nach einer merkwürdigen Bewegung des Wassers aus [5]).

1775. Im Winter herrschte eine äusserst strenge Kälte, Schnee und Nebel waren sehr häufig. Witterungswechsel fand das ganze Jahr hindurch ungewöhnlich oft Statt (Stoll). Nordlichter kamen ebenfalls häufig vor, und am 21sten October 1775 sah man ein ziemlich starkes in Wien [6]).

1780—83. Der Winter des Jahres 1780 war in Amerika der kälteste, den man so lange thermometrische Beobachtungen bekannt sind, erlebt hatte. Ein glänzendes Nordlicht sah man am 29sten Februar zu Pa-

---

[1]) S. Schnurrer a. a. O. II. 327.

[2]) S. Schnurrer II. S. 335. und *Mém. d. l'Acad. de Paris* 1763. S. 106.

[3]) S. Schnurrer II. S. 336.

[4]) S. ebend. S. 338.

[5]) S. Abr. Wattson a. a. O.

[6]) S. Schnurrer II. S. 365.

dua, so wie man überhaupt an mehren Orten Nordlichter beobachtete [1]). Ueber Connecticut in Nordamerika stand eine so dunkle Wolke, dass man am Tage Licht anzünden musste, wobei der Barometer beständig fiel [2]). Auch der Vesuv und Aetna geriethen in diesem Jahre in Bewegung, und bei letzterm kam Salmiak in grosser Menge zum Vorschein. Als die Epidemie 1782 zu Petersburg ausbrach, fiel der Thermometer um 40° F. Im Jahre 1783 war beständig eine höchst merkwürdige Witterung [3]).

1788. Am 13ten Juli 1788 entstand in Paris ein ausserordentlicher Sturm, worauf Hagelschlag folgte, und nach diesem brach die Epidemie aus. Auch waren zu derselben Zeit die Winde äusserst veränderlich [4]). Dieses Jahr ist besonders durch Stürme, glänzende Meteore, Cometen etc. merkwürdig [5]).

1800—6. Auch in diesen Jahren zeigten sich merkwürdige Naturerscheinungen, so wie Thierseuchen mancherlei Art, welche Schnurrer grösstentheils a. d. a. Orten aufgezeichnet hat.

1830—34. Vom Herbste des Jahres 1830 ab wurden Nordlichter häufig, woraus eine regelwidrige Veränderung der Elektricität sowohl, als des Erdmagnetismus entstehen musste [6]); denn nicht nur die atmosphärische

---

1) Pilgramm nach Schnurr. Zeugn. Bd. II. S. 369.

2) S. Schnurrer a. a. O. II. S. 370.

3) S. Christ von der merkw. Witterung des Jahres 1783.

4) S. de Lacroix a. a. O.

5) S. Schnurrer II. S. 394.

6) S. P. F. Riess: *De telluris magnetismi mutationibus. Diss. inaug. Berolini* 1831. gr. 4. *pag.* 39; hier heisst es nämlich: „*Aurorae boreales, ex aliquot lustris latitudinibus maximis reser-„vatae, ex autumno* 1830 *crebrius videbantur et nostris in regio-„nibus, progressum magnetismi terrestris tali modo turbantes, ut „naturae vim afferre mihi viderer, si ex observationibus meis le-„gem, quae in tempora sequentia quadret deducere tentarem.*"

Elektricität, sondern auch der Magnetismus erleidet durch die Nordlichter Veränderungen, wie die Abweichung der Magnetnadel während solcher Erscheinungen unwiderlegbar anzeigt; und dass eine solche Abweichung wirklich Statt gefunden, finden wir ebenfalls von Riess a. a. O. nachgewiesen. Es wird auch keinem Beobachter die merkwürdige Witterung des Jahres 1833 entgangen sein, welche sich beständig so verhielt, wie man sie erst zwei Monate später hat erwarten können: im Mai war die Witterung des Juli, im Juni die des August u. s. f.

§. 186.

Obgleich nun auch solche Erscheinungen in Zeiten Statt finden, wo keine Influenza ausbricht, so ist es doch auffallend, dass solche während des Herrschens derselben ungewöhnlich häufig sind.

Da nun ein Körper, welcher mit Elektricität gesättigt ist, nicht noch mehr von derselben aufnehmen kann, sich vielmehr derselben dann gleich zu entleeren anfängt [1]); da ferner die Atmosphäre die von der Erde aufgenommene Elektricität lange behält, indem die Erde ein Isolator ist [2]): so geht daraus hervor, dass zu jenen Zeiten, wo eine solche Beschaffenheit der Atmosphäre durch irgend Etwas entstanden ist, auch die Elektricität des Organismus nicht wie gewöhnlich ausströmen kann, woraus eine Anhäufung derselben im Körper nothwendig entstehn muss. Ob nun aber die Elektricität wirklich zur Influenza sich verhalte, wie die Ursache zur Wirkung, oder ob an sie vielleicht ein variables, anderes imponderabeles Agens gebunden ist, welches vielleicht als Ursache erscheint, dessen Dasein wir aber noch nicht kennen: dies Alles kann bis jetzt noch keinen höhern Charakter, als den einer Hypothese gewinnen.

---

[1]) S. Gmelins Lehrb. der theor. Chemie, Bd. I. Abschn. I.

[2]) S. ebend. Bd. I. S. 158.

§. 187.

Vielleicht ist es noch für die Zukunft zu Untersuchungen dieser Art nützlich, zu wissen, dass diejenigen Influenz-Epidemien, welche eine grosse Intensität zeigten, auch von den meisten Nordlichtern begleitet gewesen sind, und umgekehrt, wo die Extensität gross war, ihre Zahl am kleinsten gewesen ist.

In folgenden Jahren herrschten Influenz-Epidemien, und die Zahl der während ihres Herrschens erschienenen Nordlichter ist dabei angegeben, woraus man sich denn sogleich von dem consociirten Verhalten intensiver Influenzen und häufiger Nordlichter überzeugen wird.

Influenz-Epidemien	Zahl der Nordlichter
1387	0
1557	2
1580	6
1658	0
1676	2
1708	1
1709	3
1712	0
1729	65
1730	116
1731	57
1732	100
1733	27
1734	38
1735	51
1742	14
1743	9
1810—31	viele
1832—34	nur wenige.

Hierbei werden wir uns erinnern, dass die Influenza bei ihrem ersten Auftreten 1830 — 31 eine intensivere Form zeigte, als die darauf folgende.

Diese Darstellung gründet sich auf die Beobachtungen von Frobesius, Celsius, Mairan, Kirsch, Weidler, Zanotti, Beccarius und Andern [1]).

So weit von dem unmittelbaren Einflusse der Erde selbst und ihrer Atmosphäre.

§. 188.

Wollen wir indessen recht eigentlich gründliche Untersuchungen über den Ursprung der Epidemien anstellen, so dürfen wir uns nicht mit den Erscheinungen auf unserer Erde begnügen, wir müssen vielmehr, so weit es uns möglich ist, auch auf den Grund dieser Veränderungen zu kommen suchen, indem wir die grössern kosmischen Erscheinungen in Betrachtung ziehn, welche vor oder mit solchen Erdrevolutionen Statt fanden. Es ist von der Lösung einer solchen Aufgabe schon an verschiedenen andern Orten, von Männern gesprochen worden, welche alle Aufmerksamkeit verdienen. Dass es aber noch Niemand zu einem bestimmten Resultate brachte, dass vielmehr alles Vorhandene nur höchstens leise Andeutungen sind, wird kein Sachkundiger bestreiten.

§. 189.

Der Mensch aber, als Product der Erde, ist auch streng vom Leben derselben abhängig, und eine Störung im Leben des Erdkörpers wird auch eine Störung seiner Bewohner, welche beständig mit ihm communiciren, nothwendig zur Folge haben, wenn gleich nicht in die Sinne fallende, materielle Ursachen solche Störungen vermuthen lassen. Nach der Art und Weise einer solchen Störung wird bald das Menschengeschlecht, bald diese oder jene Thierart an einer Seuche leiden; oder es erfährt blos das Pflanzenreich jene Erkrankung des Erdbodens: es entsteht Misswachs, sinnlich oder nicht sinnlich wahrnehmbare Verderbniss verschiedenartigen Getraides u. s. w., woraus denn ebenfalls wieder ein allgemeiner Nachtheil für das animalische Reich entstehn

[1]) S. Mairan a. a. O. p. 513.

muss. So wie aber die Organismen der Erde sich zu dieser verhalten, so verhält sich diese zum Kosmus unmittelbar oder, wahrscheinlicher noch, mittelbar als Theil des Sonnensystems.

§. 190.

Wie oben dargethan worden, entströmt der Erde beständig Elektricität; was kann solche bewirken? Cometen verändern zwar den Magnetismus, und in Folge dessen auch die Elektricität, allein sie waren ja nicht bei allen Epidemien vorhanden, auch üben sie nur einen ganz kurzen Einfluss aus. Es scheint mir überhaupt, als wenn man bis jetzt gerade den Cometen zu viele Aufmerksamkeit geschenkt habe, und noch neuerlich hat Littrow [1]) sich darüber ausgesprochen, dass die Cometen, wenigstens auf die Bahn der Erde, keine Veränderung ausüben. Die Meinung über den Einfluss der Cometen theilt auch Herr Prof. von Hildenbrandt [2]), welcher sich überhaupt zu den Meinungen der Alten hinneigt. Seine Schrift ist reichhaltig, gelehrt, und muss jedem Gebildeten von hohem Interesse sein; sie lässt aber allzusehr ein Centrum vermissen.

Die Sonnen- und Mondfinsternisse sind von nicht grösserer Bedeutung, da in einem Zeitraume von achtzehn Jahren neunundzwanzig Mond- und einundvierzig Sonnenfinsternisse Statt finden, ohne dass eine Epidemie folgt, deren Ursprung wir ihnen beimessen könnten [3]).

§. 191.

Aber es sind andere Vorgänge zwischen den Himmelskörpern, welche Perturbationen der Erde veranlassen, und dies sind die Constellationen der Planeten, für welche Theorie und Erfahrung sprechen. Constellationen nennen wir den

---

[1]) S. Littrow: Ueber den gefürchteten Kometen des Jahres 1832. Wien. 8.

[2]) S. *F. nob. ab Hildenbrandt: Animadversiones in constitutionem morborum stationariam ejusque cum siderum laboribus necessitudinem. Vindob.* 1831. 8.

[3]) S. Baumg. a. a. O. S. 650.

Vorgang, wo eine Veränderung in der Stellung der Planeten gegen einander wahrgenommen wird. Hierdurch geschieht es, dass zu verschiedenen Zeiten so mannigfache Constellationen wahrgenommen werden, woraus dann durch das wechselseitige Gravitationsvermögen jedesmal eine Abweichung der Erde von ihrer regelmässigen elliptischen Bahn bedingt wird, welche die Astronomen eine Perturbation der Erde nennen. Eine solche Perturbation ist verschieden, je nachdem der Planet, der sie verursacht, mehr oder weniger dicht, und die Art der Einwirkung verschieden ist. Die Dichtigkeit aber der verschiedenen Planeten ist allerdings sehr different; denn nehmen wir die Dichtigkeit der Erde = 1,00 an, so ist die Dichtigkeit der andern Planeten folgende:

Saturn = 0,095; Ceres = 0,16; Uran = 0,185;
Jupiter = 0,21; Juno = 0,53; Mars = 0,66;
Pallas = 0,94; Venus = 1,01; Vesta = 1,01;
Mercur = 2,398 [1]).

Bis auf den heutigen Tag hat man das synchronistische Verhältniss der Constellationen und Epidemien allzuwenig berücksichtigt, theils weil es keinem Arzte einfiel, auf so weit entfernte, nicht unmittelbar in die Augen fallende Dinge anhaltend seine Aufmerksamkeit zu richten, theils aber auch, weil wir mehre jener Planeten erst den Entdeckungen verschiedener Zeiten der letzten Jahrhunderte zu verdanken haben, wie z. B. die der Ceres, Pallas, Juno und Vesta.

Stöwe theilt die Constellationen in folgende vier Arten [2]):

1) 1 Planet mit der Sonne und der Erde;
2) 2 Planeten mit der Erde;
} geocentr. Constell.; weil deren geradlinige Richtung auf das Centrum der Erde sich bezieht.

---

[1]) S. Baumg. a. a. O.

[2]) S. C. G. F. Stöwe's Erklärung der Constellationen, oder Stellungen der Himmelskörper, welche Erdbeben, Orkane, Donnerwetter u. s. w. und alle Witterungserscheinungen verursachen. Berlin, 1797. 8. S. 14.

3) 2 Planeten mit der Sonne; —— **heliocentr. Const.**; weil deren geradlinige Richtung auf das Centrum der Sonne sich bezieht.

4) 2 Planeten mit einem dritten; — **planetocentr. Constell.**; weil deren geradlinige Richtung auf das Centrum eines dieser Planeten sich bezieht.

In allen diesen Fällen bemerkte Stöwe auffallende Veränderungen und Erscheinungen in der Witterung, am Barometer, Thermometer und Hygrometer, Abweichung der Magnetnadel oder gar Erdbeben, Vulkanausbrüche, Stürme, Orkane, Donnerwetter, Wolkenbrüche, Hagelfälle, ausserordentliche Nebel, Nordlichter, Feuerkugeln u. s. w., nach Maassgabe der Standörter dieser Weltkörper am Himmel etc. Es ereignet sich aber auch nicht selten, dass zwei oder mehre Constellationen derselben oder verschiedener Gattung in einem, oder doch in wenigen Tagen auf einander, zusammentreffen, da dann auch obige Naturereignisse desto gewisser zu erwarten sind (s. Stöwe a. a. O.).

§. 192.

Die Thatsachen indessen, die ich zum Beweise des synchronischen Verhaltens von Constellationen, oder andern kosmischen Vorgängen zu Influenz-Epidemien auffinden konnte, sind folgende, wahrscheinlich noch sehr der Vervollständigung bedürftige Beobachtungen:

1557 war eine Conjunction des Mars mit der Sonne, worüber uns Pertsch [1]) Nachricht giebt. Auch Paparella [2]) giebt uns mit folgenden Worten hierüber Nachricht: „*Saturnus enim et Mars in anni revolutione in aqueo* „*signo constituti et juncti praeter quam quod et* „*ventorum et pluviarum multarum sunt occasio, uni-*

---

[1]) S. *Pertschii origines Voitlandiae et Bonsideliensium.* 1675. 4. *pag.* 155.

[2]) S. *Sebast. Paparella a monte sancto, libri duo de Catarrho. Lib.* 1. *p.* 115. *Papiae,* 1562. 12.

„versalis quoque destillationis (quae communiter „et omnes afficit) multima dicuntur causa. Sa„turnus enim caput pituita replet. Mars autem „suo excedenti calore illam dissolvit et fluere fa„cit, sicuti superiore anno 1554 (loco 1557 typo„graphi errore) his pravis sideribus in signo pi„scis constitutis evenit."

1580 erschien ein neues Himmelszeichen; was es war, ist nicht angegeben [1]).

1758, am 25sten December, erschien der Halleysche Comet, welcher aber um einige hundert Tage zu spät kam, woran man einer Anziehung des Jupiter und Saturn schuld gab [2]).

1762, am 17ten October, beobachtete man zu Upsala eine Sonnenfinsterniss [3]).

1782, am 12ten November, bemerkte Araujo zu Lamego den Durchgang des Mercur vor der Sonnenscheibe [4]).

1800. Im Jahre 1800 wurden grosse Sonnenflecken etc. bemerkt (Schnurrer).

1831. Im August dieses Jahres bemerkte der Hauptmann v. Boguslawski [5]), dass beinahe alle bekannten Planeten unseres Sonnensystems, mit Ausnahme der kleinen Planeten Vesta und Juno, sich fast in eine einzige gerade Linie reihen, die nur bei den Enden ein wenig gebrochen war; derselbe trug dies in einer Gesellschaft von Naturforschern vor, wobei er hinzu-

---

[1]) S. Schnurrer a. a. O. II. S. 134.

[2]) S. ebend. S. 329.

[3]) S. Der Königl. Schwed. Acad. der Wissenschaft. Abhandl. aus der Naturl., Haushaltungskunst und Mechanik auf d. J. 1764. Aus d. Schwed. übers. von A. G. Kästner. Bd. 26. S. 3. Leipzig, 1767. gr. 8.

[4]) *Nov. act. acad. scient. Petropolit. imp. T. I. Petrop.* 1783. *pag.* 85.

[5]) S. Kastner's Archiv für Chemie und Meteorologie, Bd. 5. Nürnberg, 1832. 8. S. 126.

setzte: „Da in dieser höchst seltenen und merkwür-
„digen Stellung die anziehende Kraft eines jeden
„Planeten auf die vor ihm befindlichen durch alle
„hinter ihm stehenden verstärkt wird, und die gemein-
„samen Schwerpunkte aller in diese Linie fallen, so
„ist eine Einwirkung auf diejenigen Stoffe des Welt-
„raums im Bereiche unseres Sonnensystems, welche
„den Gesetzen der Anziehungskraft unterworfen sind,
„durch diese Planetenbatterie vielleicht zu erwarten."

§. 193.

Je nachdem die Erde durch irgend eine Constellation zur Sonne hingeneigt, oder von derselben abgelenkt wird, entsteht eine dreifache Wirkung:

1) wird der Erdmagnetismus geschwächt, und in Folge dessen entsteht eine bedeutende Veränderung des elektrischen Fluidums der Atmosphäre (Magneto-Elektricität des la Rive [1]); denn durch Erschütterung, Stoss u. s. w. verliert der Magnet viel von seiner Kraft [2]).

2) Entstehn dadurch auf beiden Hemisphären der Erdkugel neue Punkte für das Auffallen der Sonnenstrahlen, wodurch diese in einem neuen Winkel gebrochen werden, der mehr oder weniger abweicht, woraus denn eine Veränderung aller Imponderabilien, sei es nun eine Vermehrung oder Verminderung derselben, eintreten muss; daher denn vielleicht die plötzliche Kälte oder plötzliche Hitze, welche man schon oft zur Zeit der Influenza beobachtet hat, erklärlich wird.

3) wird dadurch der Sommer entweder zu früh oder zu spät eintreten, und die Erfahrung hat uns solches im Jahre 1833 gelehrt, wo im Mai die Witterung des Juli, und so fort, in jedem Monate die Witterung so war, wie man sie erst zwei Monate später erwarten konnte, was schon oben erwähnt ist.

---

[1]) S. Baumg. S. 591.

[2]) S. ebend. S. 511.

Welche Planeten aber durch ihre Constellation die Influenza veranlassen, ist bis jetzt noch nicht mit Bestimmtheit zu erforschen.

§. 194.

Hier könnte man der eben ausgesprochenen Ansicht noch den sehr wichtigen Einwurf entgegensetzen, dass sehr oft Constellationen Statt finden, ohne eine Epidemie zur Folge zu haben, und dass vielleicht auch Epidemien Statt fanden, ohne dass eine Constellation dabei bemerkt worden. Ob dies wirklich der Fall gewesen, ist mir unbekannt; bei Erwägung des erstern aber erlaube ich mir auf die Möglichkeit aufmerksam zu machen, dass vielleicht der *genius morborum stationarius* seine Veränderungen verschiedenartigen Constellationen verdankt, wobei in Betrachtung gezogen werden muss, dass diese, hinsichtlich der Häufigkeit und Mannigfaltigkeit, mit jenem sehr übereinstimmen.

§. 195.

Beim Schlusse dieser Untersuchungen muss ich mich vor allen Beschuldigungen selbstsüchtiger Pedanterie, oder der Sucht etwaige Gelehrsamkeit auskramen zu wollen, dadurch schützen, dass ich gern eingestehe, nur Andeutungen und vielleicht Materialien für zukünftige ausführlichere Untersuchungen dieses Gegenstandes geliefert zu haben, und dass die dazu gebrauchten Schriften grossentheils nicht durch eigentliches Studium, sondern mehr durch Nachschlagen benutzt worden sind.

Dritter Abschnitt.

Von der prädisponirenden Ursache der Influenza.

§. 196.

Diese ist in jedem Menschen vorhanden, doch wird sie durch ein sanguinisches Temperament, gewisse Nahrungsmittel, geistige Getränke und andere Dinge bedeutend erhöht, wobei wieder merkwürdig ist, dass diese Momente

ebenfalls die Elektricitätsentwickelung des Organismus vermehren. Phlegmatische aber haben wenig, und rheumatische Personen gar keine Elektricität. Dafür lehrt uns auch die Erfahrung, dass solche Menschen der Influenza weniger ausgesetzt sind [1]).

Vierter Abschnitt.

Von der Fortpflanzungsweise der Influenza.

§. 197.

Schon oben wurde zu beweisen gesucht, dass zur Entstehung und Fortpflanzung unserer Epidemie weder ein Miasma, noch ein Contagium angenommen zu werden brauche, und dass dieselbe vielmehr durch physische Gesetze der Himmelskörper bedingt sei. Auch hat uns die Geschichte gelehrt, dass die Epidemie nicht immer in einer bestimmten Gegend entspringt, sondern auch an verschiedenen Orten auf beiden Hemisphären, und wie früher schon angedeutet, so scheint sie auf beiden unter denselben Länge- und Breitegraden zu entspringen, von wo aus sie sich dann, jede vielleicht selbstständig, fortpflanzt, wofür freilich eine einzelne Erfahrung (s. den Gang der Influenza von 1830—34) noch keinen Beweis abgeben kann, welcher auf der grösstentheils aus Wasser bestehenden südlichen Halbkugel auch nicht leicht zu finden sein dürfte; sollte er jedoch einst gefunden werden, so berechtigt er zur Annahme, dass der Ausbruch der Epidemie von der Stellung der Erde gegen die Sonne abhängig sei, da jene beiden Hemisphären in gleichem Verhältnisse zu dieser stehn.

§. 198.

Ob die Epidemie sich auch durch Ansteckung fortpflanze, kann ich, selbst nach dem Lesen so mancher historischen Quelle, nicht entscheiden. Most misst einem Contagium

---

[1]) S. Lienich a. a. O.

grosse Schuld bei, sucht aber vergebens ein solches zu beweisen. Gewiss ist es, dass ihre Ansteckungsfähigkeit weder bewiesen, noch mit Bestimmtheit widerlegt werden kann.

Wentzke bemerkte noch, dass Personen, welche mit Wunden und Geschwüren behaftet waren, von der Epidemie verschont wurden; dies war aber zufällig, da Sinogowitz das Gegentheil beobachtete.

Fünftes Kapitel.

Anleitung
zur
Behandlung der Influenza als Krankheit.

> Quaeramus optima, nec protinus se offerentibus gaudeamus: adhibeatur iudicium inventis, dispositio probatis.
>
> Quintilian.

§. 199.

Wenn ich hier einige Anleitung zur Behandlung unserer Krankheit geben darf, so sei dies mir bei den vielen widersprechenden Resultaten, welche uns die Geschichte in dieser Hinsicht liefert, erlaubt, ohne mich erst auf historische Gewährsmänner berufen zu müssen.

§. 200.

Sobald man die Vorboten der Influenza bei einem Individuum wahrnimmt, ist es am zweckmässigsten, sogleich ein Brechmittel aus *tart. stib* zu reichen; jedoch können das kindliche Alter, die Geneigtheit zu Congestionen nach dem Kopfe, und andere Umstände, die man nur im concreten Falle kennen lernen kann, eine Contraindication gegen dies Verfahren bilden. In der Regel pflegt sich hierauf, namentlich wenn der Patient im Bette verweilt, ein kritischer Schweiss einzustellen, welcher der Krankheit ohne Weiteres ein Ende macht. Es scheint zur Aufhebung des Krankheitsprocesses überhaupt nur einer Alteration des Nervensystems zu bedürfen, da nach Blosfeld's Beobachtungen, durch den Besuch von Tanz- und Badestuben, die Krankheit sogleich verscheucht wurde.

§. 201.

Bei alten und schwachen Personen jedoch, wo die Neigung zur Paralyse sehr vorherrscht, dürfte die Darreichung eines stärkenden, alten Weines zweckmässiger als ein Brechmittel sein, da dieser sich so oft in den letztern Fällen als ein gutes Diaphoreticum bewährte. Vor Allem aber verdient bei solchen Individuen die Erfahrung von Rawlins (s. §. 43.) die grösste Beachtung, nach welcher das schwefelsaure Chinin dem Krankheitsprocesse, vorzüglich im Beginnen desselben, sogleich ein Ende machen soll.

§. 202.

Mit Blutentziehungen und vorzüglich mit Aderlassen sei man höchst vorsichtig, und wo man in sehr entzündlichen Fällen mit Salpeter oder Salmiak, welchem letztern man etwas Brechweinstein zufügen kann, ausreicht, da darf man sich stets eine bessere Prognose erlauben.

§. 203.

Tritt aber nach Blutentziehungen, oder von selbst schon eine höhere Ausbildung des nervösen Charakters ein, so reiche man ebenfalls Wein, Campher oder sonstige geeignete Nervina, wie sie der individuelle Fall erheischt. Ueberhaupt sind die letztern Mittel um so dringender angezeigt, je mehr die Krankheit dem nervösen oder faulig-typhösen Charakter sich nähert. In solchen Fällen pflegt auch oft die Ausbildung eines kritischen Exanthems, durch die gesunkene Kraft des Organismus, nicht von Statten gehen zu wollen, wo dann das essigsaure Ammonium, oder der Brechweinstein *in refracta dosi*, beide mit Campher, gute Dienste zu leisten pflegen.

§. 204.

Die grösste Energie im ärztlichen Verfahren erheischen gleich Anfangs die so sehr gefährdeten alten, und an Brustfehlern leidenden Personen.

§. 205.

So sehr auch die selbst gelinden Abführmittel in den ersten Stadien der Krankheit schaden, so nützlich sind sie meistens gegen das Ende derselben.

§. 206.

Hinsichtlich des Nutzens der blasenziehenden Mittel in den fieberhaften Stadien, so wie der China und Aromata gegen die zurückbleibende Schwäche, herrschen so viele Widersprüche, dass ich über denselben nicht zu entscheiden vermag. So viel aber ist gewiss, dass bei der sich so sehr in die Länge ziehenden Körperschwäche oft ein gastrischer Zustand sich einzustellen pflegt, in welchem Falle ein *infus. sennae comp.* auf eine fast wunderbare Weise Kraft und Gesundheit wiederzugeben pflegt.

§. 207.

Von den Fällen, in welchen man etwa Fliederthee, schleimige Brustmittel u. dgl. anwenden soll, kann hier nicht gehandelt werden, da solche Erörterungen mehr in eine populaire Diätetik passen, als in eine Schrift, welche lediglich den Fachgenossen gewidmet ist.

§. 208.

Indessen können für die Influenza sowohl, als für jede andere Krankheit, die Curregeln nicht erschöpfend dargestellt werden, vielmehr wird der sicherste Führer des rationellen Heilkünstlers, die allgemeine Therapie, ihm stets den Weg zeigen, den er in jedem individuellen Falle einzuschlagen hat; wenn er anders es vorzieht, durch Nachdenken bei einem gründlichen Studium der Physiologie, erst die Natur der Krankheit zu erforschen, und hiernach seinen Heilapparat zu ordnen, als gepriesene Receptformeln, dem Gedächtnisse eingeprägt, beständig in Bereitschaft zu halten.

Schlusswort.

§. 209.

Ohne falsche Bescheidenheit muss ich beim Schlusse dieser Schrift die eigene Ueberzeugung aussprechen, dass es ihr, und zwar vorzüglich in ätiologischer Rücksicht, noch sehr an Vollkommenheit mangelt. Nichts desto weniger glaube ich meine Aufgabe, einen Beitrag zur Geschichte der

Seuchen zu liefern, auf eine Weise gelöst zu haben, wie sie meine jetzigen Verhältnisse gestatten; wobei ich nicht unterlassen kann, dem Herrn Geheimen Medicinal-Rathe, Prof. Dr. Bartels, und dem Herrn Prof. Dr. Hecker meinen innigsten Dank für die Humanität und die Bereitwilligkeit, womit mich Dieselben durch ihre Bibliotheken unterstützt haben, öffentlich hiermit auszusprechen.

Alphabetisches Register der Quellen über die Influenza.

Die erste Zahl bezeichnet den Paragraphen, und die zweite die Nummer, unter welcher der dabei stehende Name, oder die Quelle in demselben aufgeführt ist.

Gedruckt bei C. Feister.

